



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 2.5 Perú](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/).

Vea una copia de esta licencia en <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/>

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**INFORME DE TESIS**

**“NIVELES DE ESTRÉS Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN  
ESTUDIANTES DE LOS ULTIMOS CICLOS DE LA FACULTAD DE  
MEDICINA HUMANA DE LA UNSM-T. 2015”**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**

**AUTORA:**

**Bachillere en Obstetricia:**

Betty Mayrene Valles Panduro

**ASESOR:**

Dra. Nelly Reátegui Lozano

**TARAPOTO – PERÚ**

**2015**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN - T**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**INFORME DE TESIS**

**NIVELES DE ESTRÉS Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN  
ESTUDIANTES DE LOS ÚLTIMOS CICLOS DE LA FACULTAD DE  
MEDICINA HUMANA DE LA UNSM-T. 2015**

**JURADO CALIFICADOR:**

Obsta. Dra. Gabriela del Pilar Palomino Alvarado

**Presidente**

Obsta. Mg. Manuela Aurora Vega Celis

**Miembro**

Obsta. Mg. Pedro Vargas Rodríguez

**Miembro**

## **Dedicatoria**

A mis padres, por ser moldes y brújulas en mi vida, quienes depositaron su confianza hacia mi persona donde ven culminado mis logros.

Con mucho amor, para mi abuelito Vicente Valles Cárdenas por ser mi ángel e instrumento en mi vida.

Con mucho cariño para ustedes este nuevo logro en mi vida, por brindarme la oportunidad de conocer a fondo esta hermosa carrera.

*Betty Mayrene Valles Panduro*

## **Agradecimiento**

A Dios, mi padre amado, todo lo que soy y lo que tengo se lo debo a él. A mis padres, Betty C. Panduro García y Arturo Valles Ruíz, por ayudarme a culminar esta hermosa carrera profesional, les agradezco por haberme inculcado buenos valores, gracias por cada consejo que lograron levantar mis esperanzas y ascender hacia el encuentro de mis metas, por el impulso para nunca rendirme y seguir a pesar de los obstáculos.

A una persona muy especial, Obsta. Dra. NELLY REÁTEGUI LOZANO por su ejemplo de vida profesional, dedicación y asesoramiento en el presente trabajo de investigación.

A la Obsta. Dra. GABRIELA PALOMINO ALVARADO por su aporte y apoyo incondicional, sobretodo dedicación en mi presente trabajo de investigación.

A Renato La Torre Leyva una persona especial para mí que contribuyó de manera infinita el desarrollo de mis anhelos y logros.

A los estudiantes de la Carrera Profesional de Medicina Humana quienes contribuyeron organizadamente su tiempo para la realización de las encuestas respectivas.

A todas las personas que me brindaron su apoyo incondicional para la finalización de mi trabajo.

**La autora**

## ÍNDICE DE CONTENIDO

<b>Dedicatoria</b>	iii
<b>Agradecimiento</b>	iv
<b>Índice de Contenido</b>	v
<b>Índice de Tablas</b>	vi
<b>Índice de Gráficos</b>	vii
<b>Resumen</b>	ix
<b>Abstract</b>	x
<b>I. Introducción</b>	01
a. Marco Conceptual	01
b. Antecedentes	05
c. Bases Teórica	09
d. Justificación	23
e. Problema	28
<b>II. Objetivos</b>	29
<b>III. Hipótesis</b>	30
<b>IV. Material y métodos</b>	31
<b>V. Resultados</b>	40
<b>VI. Discusión</b>	50
<b>VII. Conclusión</b>	61
<b>VIII. Recomendaciones</b>	62
<b>IX. Referencias bibliográficas</b>	63
<b>X. Anexos</b>	71

## INDICE DE TABLAS

N°	Titulo	Pág.
Tabla01	Nivel de estrés en estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T, referida a 1er ó 2do años atrás, según dimensiones.	42
Tabla02	Nivel de estrés en estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T, referida a último mes, según dimensiones.	43
Tabla03	Nivel de estrategia de Afrontamiento en estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T, según dimensiones.	45
Tabla04	Relación entre los Niveles de estrés y las estrategias de afrontamiento en estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T, referida al 1er o 2do año atrás.	46
Tabla05	Relación entre los Nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento en estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T, referida hace un mes.	47
Tabla 06	Relación entre las Dimensiones del estrés hace 1 ó 2 años y las estrategias de afrontamiento en estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T.	48
Tabla07	Relación entre las Dimensiones del estrés hace 1 mes de mayor relación a las estrategias de afrontamiento en estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T	49

## INDICE DE GRAFICOS

Gráfico01	Número de estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T. Semestre 2015-I	40
Gráfico02	Nivel de estrés en estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T, referida al 1er ó 2do años atrás y estrés referido hace un mes.	41
Gráfico03	Estrategias de Afrontamiento de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T.	44



## RESUMEN

Se realizó un estudio cuantitativo correlacional de corte transversal con recolección prospectiva de datos en 38 estudiantes matriculado en el X, XI, XII, ciclo de la Facultad de Medicina Humana, durante el semestre académico 2015-I, con la finalidad de determinar la relación existente entre los niveles de estrés y las estrategias de afrontamiento de los estudiantes referidas al último mes del semestre y al último o dos últimos años de su vida.

La técnica utilizada fue la encuesta mediante la aplicación del Cuestionario de Estrés percibido y el Cuestionario de Afrontamiento (COPE-28) Los resultados encontrados fueron: Durante el semestre 2015 –I los estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana, son en su gran mayoría del sexo Masculino con un 68.4%, de las cuales el 86.8% corresponde a una edad entre los 21 - 25 años. Más del 86%de los estudiantes proceden de otra ciudad del Departamento de San Martín y de otro Departamento, y en su gran mayoría se dedica solo al estudio (84.2%). El 86.8% de los estudiantes de los últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana viven solos. El nivel de estrés de los estudiantes de las Facultad de Medicina Humana hace 1 ó 2 años atrás fue Medio (47.4%) con tendencia a Bajo (28.9%); mientras que en el último mes el nivel de estrés fue Media (52.6%) pero con tendencia a nivel Alto (26.3%). Según los niveles de estrés, los estudiantes de Medicina Humana de los tres últimos ciclos, en el último o 2 últimos años de su vida, presentaron el nivel más alto de estrés en las dimensiones “Satisfacción por autorregulación” con un 78.9%; La dimensión “Miedo y Ansiedad”

con un 52.6% y en la dimensión “Tensión, Irritabilidad y Fatiga” con un 42.1% . En el último mes de su vida, los estudiantes de Medicina Humana de los tres últimos ciclos, presentaron el nivel mas alto de estrés en la dimensión “Miedo y Ansiedad” con un 42,1%; el 50% de en un nivel de estrés Medio en la dimensión “Satisfacción por Autorregulación” y nivel de estrés mas Bajo con un 47.4% en la dimensión “Sobrecarga”. El nivel de estrategia de afrontamiento presentado por los estudiantes durante el semestre 2015 – I, fue regular con un 57.9%, con tendencia a Malo (26.3%). El nivel de Afrontamiento según dimensiones fue Regular (55.3%) para la dimensión Sociocultural. El nivel de Afrontamiento Bueno solo se presentó en un 31.6% para la dimensión psicológica. Existe una relación significativa entre los niveles de estrés y afrontamiento hace 1 ó 2 años atrás, el nivel de afrontamiento Malo se relaciona con un alto nivel de estrés (55.6%); mientras que hace un mes atrás en nivel más bajo de estrés está directamente relacionada con un buen nivel, de afrontamiento (62.5%). En el último mes de estudio durante el semestre 2015-I, en los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana, la dimensión del estrés: Aceptación Social de Conflictos presentó una relación altamente significativa con un valor  $X^2= 21,393$ .

Palabras Claves: Estrés, Afrontamiento, Estrategias.

## **ABSTRACT**

A correlational quantitative cross-sectional study was conducted with prospective data collection in 38 students enrolled in the X, XI, XII, cycle the Faculty of Human Medicine, during the semester 2015-I, in order to determine the relationship between stress levels and coping strategies of the students referred to the last month of the semester and the last or last two years of his life.

The technique used was the survey questionnaire by applying the Perceived Stress and Coping Questionnaire (COPE-28) The results were: More than 86% of students come from another city Department of San Martin and other Department, and the vast majority is dedicated only to the study (84.2%). 86.8% of students in the last cycles of the Faculty of Human Medicine live alone.

The stress level of students of the Faculty of Human Medicine 1 or 2 years ago was back half (47.4%) with tendecia to low (28.9%); while in the last month the stress level was average (52.6%) but with a tendency to High level (26.3%). As stress levels, students of Human Medicine of the last three cycles, in the last or last 2 years of his life, had the highest level of stress in the dimensions "for self satisfaction" with 78.9%; The "Fear and Anxiety" with 52.6% and the dimension "tension, irritability and fatigue" dimension with a 42.1%. In the last month of his life, students of Human Medicine of the last three cycles, showed the highest stress levels in the dimension "Fear and Anxiety" with 42.1%; 50% a medium level of stress in the dimension "Self-regulation Satisfaction" and lower level of stress with 47.4% in the dimension "Overload". The level of coping strategy presented by the

students during the semester 2015 - I was adjusted with 57.9%, with a tendency to Malo (26.3%). The level was coping according Regular size (55.3%) for the cultural dimension. Coping Well level only occurred in 31.6% for the psychological dimension. There is a significant relationship between levels of stress and coping makes 1 or 2 years ago, the level of coping Malo is related to high levels of stress (55.6%); whereas a month ago in lower stress level is directly related to a good level, coping (62.5%). In the last month of study during the semester 2015-I, students of the Faculty of Human Medicine, the dimension of stress: Social Acceptance Conflict presented a highly significant relationship with a value  $X^2 = 21.393$

Keywords: Stress, coping strategies.

# I. INTRODUCCIÓN

## 1.1. Marco conceptual

El estrés es un fenómeno adaptativo de los seres humanos que contribuye, en buena medida, a su supervivencia, a un adecuado rendimiento en sus actividades y a un desempeño eficaz en muchas esferas de la vida. La manera en que cada estudiante transite su inicio en la etapa universitaria estará regulada por su adaptación a los factores estresores. Por lo tanto, aquellos alumnos que logren asimilar bien los cambios que conlleva el ámbito universitario aprenderán de la situación y se enriquecerán personalmente tomando dichos cambios como un desafío (ya que es necesario experimentar cierto nivel de estrés para que se inicie una acción) pero por el contrario, aquellos que no puedan “manejar” correctamente estas situaciones experimentarán insatisfacción personal y/o desgaste produciéndose así en ellos, estrés académico. (1)

La presencia del estrés en estudiantes de todos los niveles y edades es una realidad que acontece en las instituciones académicas. En la docencia universitaria de pregrado y postgrado las investigaciones abarcan diferentes carreras y estadíos. Las Ciencias Médicas han sido reportadas como una de las ramas donde los estudiantes manifiestan mayores niveles de estrés. En nuestro continente son diversas las investigaciones publicadas al respecto, destacándose países como Chile, México Perú y Venezuela. A pesar de algunas contradicciones, los estudios concuerdan en mostrar una elevada

incidencia de estrés en estudiantes universitarios, alcanzando valores superiores al 67% de la población estudiada en la categoría de estrés moderado. También se sugiere asociación entre el estrés y el sexo femenino, así como son el nivel cursado en la carrera. La identificación de eventos estresores en el proceso docente educativo reveló que estos pueden ser numerosos, y dependientes del contexto. Entre los identificados se encuentran: sobrecarga académica, tiempo insuficiente, realización de exámenes e intervención en el aula. (2)

Ahora bien, cara a la determinación de ese estrés resulta, en primera instancia, relevante el grupo de estudiantes que ingresa por primera vez en la institución universitaria. Así, con la entrada al mundo universitario, los estudiantes se encuentran con la necesidad de establecer un cambio de perspectiva en su comportamiento para adaptarse al nuevo entorno o, hablando en términos de Santacreu (1991), al nuevo ecosistema. Esto, en muchos casos, trae consigo la necesidad de que los estudiantes adopten una serie de estrategias de afrontamiento muy distintas a las que disponían hasta ese momento para superar con éxito las nuevas exigencias que se les demandan. Sin embargo, una gran parte de esos nuevos estudiantes universitarios carecen de esas estrategias o presentan unas conductas académicas que son inadecuadas para las nuevas demandas. (3)

Las estrategias de afrontamiento (a veces llamadas con el término inglés *coping*) hacen referencia a los esfuerzos, mediante conducta manifiesta o interna, para hacer frente a las demandas internas y ambientales, y los conflictos entre ellas, que exceden los recursos de la persona. Estos procesos

entran en funcionamiento en todos aquellos casos en que se desequilibra la transacción individuo-ambiente. Se trata de un término propio de la psicología y especialmente vinculado al estrés. Cuando las demandas que exigen a un organismo, especialmente al ser humano, las situaciones en las que se encuentra o a las que se enfrenta, este organismo pone en marcha una serie de conductas, que pueden ser manifiestas o encubiertas, destinadas a restablecer el equilibrio en su transacción con el ambiente (más específicamente en la transacción persona-ambiente) o, cuando menos, a reducir el desequilibrio percibido y las consecuencias aversivas que de él derivan. El mecanismo por el que estas conductas modulan el impacto y efectos de la fuente de amenaza es mediante los cambios que introducen en los procesos valorativos. Así, cuando una persona se enfrenta a una situación que le puede producir estrés o ansiedad pone en marcha las estrategias de afrontamiento, que son de carácter intencional y deliberado. (4)

Los estudios que se han realizado sobre afrontamiento han llevado a conceptualizar estilos y estrategias que varían según el género y la edad. Aunque la mayoría de los esfuerzos en la definición e investigación del afrontamiento se han llevado a cabo en poblaciones adultas, ha habido un incremento de estudios sobre este tema con niños y adolescentes teniendo como base el hecho que muchas conductas de riesgo responden a la incapacidad de algunos adolescentes para afrontar sus preocupaciones. La presente revisión se centra en el afrontamiento de adolescentes y repasa los conceptos de estrés, afrontamiento, sus estilos y estrategias y los resultados encontrados en investigaciones recientes. (5)

Las consecuencias negativas del estrés son reguladas por un proceso que es denominado afrontamiento. El afrontamiento es entendido como un esfuerzo cognitivo y conductual orientado a manejar, reducir, minimizar, dominar o tolerar las demandas externas e internas que aparecen y generan estrés. El afrontamiento ayuda a identificar los elementos que intervienen en la relación dada entre situaciones de la vida estresantes y síntomas de enfermedad. Actúa como regulador de la perturbación emocional. Si es efectivo, no se presentará dicho malestar; en caso contrario, podría verse afectada la salud de forma negativa, aumentando el riesgo de mortalidad y morbilidad. (6)

Muchas conductas de riesgo como el consumo de drogas, promiscuidad sexual, violencia y trastornos de alimentación responden a la incapacidad de algunos adolescentes y jóvenes para afrontar sus preocupaciones. Aunque la mayoría de los esfuerzos en la conceptualización, evaluación, e investigación del afrontamiento se han llevado a cabo en poblaciones adultas ha habido un incremento en el número de estudios sobre este tema con niños y adolescentes. En la actualidad numerosas investigaciones han estudiado la naturaleza de las principales preocupaciones de los adolescentes clasificándolas en globales (temas de naturaleza social) y personales (realidad inmediata del individuo). (7)

En tal sentido los estudiantes universitarios y específicamente los estudiantes de la Escuela de Medicina de la Universidad Nacional de San Martín no están exentos de dicha problemática, ya que presentan una serie de condicionantes que pueden repercutir en el desarrollo de sus actividades como parte de su formación profesional.



## **1.2. Antecedentes**

Iliada M, Alvares S y Duarte S, realizó un estudio titulado Personalidad, estrés percibido y estrategias de afrontamiento en Estudiantes Universitarios, en la Universidad de León en España, en el año 2014, en el cual participaron 575 estudiantes de todas las facultades, y los encontrados fueron: la media de edad fue de 22 años (rango entre los 18 y los 33 años), el 63% mujeres. Se hallaron tres prototipos de personalidad, el resiliente con mejores puntuaciones en equilibrio emocional, extraversión, apertura, amabilidad y responsabilidad; también con menor estrés y mejor salud general. El resiliente utiliza estrategias de afrontamiento funcionales. El prototipo infracontrolado es contrapuesto al resiliente, excepto en responsabilidad y tienen niveles intermedios en estrés y en salud general. El tipo supracontrolado, opuesto al resiliente aporta las mayores medidas en estrés y peor salud, así como en el uso de estrategias de afrontamiento disfuncionales. (8)

Rocha M, Malinália I, realizó un estudio titulado Estrategias de afrontamiento del estrés en estudiantes universitarios brasileños su relación con autoeficacia y satisfacción con los estudios de la Facultad de Educación, de la Universidad de León en España, en el año 2012, se obtuvo como resultado que el uso más preferido de las estrategias de afrontamiento es el Factor Racional (promedio 13,4%), seguido por el factor emocional (media: 10,1%). El Factor Racional incluye tres escalas que se encuentran en todas las investigaciones de los factores COPE cuestionario. Es una novedad, digna de destacar en estos datos, que la religión se asocia con el factor emocional con el apoyo de las

escalas de la demanda, emocional y social. La evitación de factores Aceptación y ocupan la última preferencia de los lugares a través de la muestra. (9)

Bedoya F, Matos L, Zelaya E, realizaron un estudio cuyo objetivo fue: Determinar los niveles de estrés, manifestaciones psicosomáticas y estrategias de afrontamiento en estudiantes de medicina de primero, cuarto y séptimo año de una Universidad Privada de Lima en el año 2012. Materiales y Métodos: Estudio descriptivo, de corte transversal, con una muestra de 187 alumnos formada por 52,9 % varones y 47,1 mujeres, con una media de edades de  $23,34 \pm 1,70$  años. Los resultados encontrados fueron: La prevalencia de estrés académico alcanzó el 77,54 %; los estudiantes de séptimo año obtuvieron los mayores niveles, presentando los varones niveles de estrés más bajos respecto a las mujeres. El estresor más frecuente fue la sobrecarga de trabajos y evaluaciones de los profesores. La habilidad asertiva e implementación de un plan fueron las estrategias de afrontamiento más frecuentemente usadas por estudiantes con bajo nivel de estrés. Conclusiones: La frecuencia de recurrencia de manifestaciones psicosomáticas fue moderada a predominio de reacciones psicológicas en ambos sexos y en los tres años de estudio. Se sugiere la evaluación del estrés en estudiantes bajo terapia antidepresiva. (10)

Mendoza L, en un estudio realizado sobre Factores que ocasionan estrés en Estudiantes Universitarios de Enfermería de la Universidad Autónoma San Luis de Potosí en México, en el año 2010; encontraron que el estrés académico es un problema de salud muy común entre los estudiantes, a pesar de esto, no se ha estudiado lo suficiente. En este trabajo se estudiaron factores y niveles de

estrés en estudiantes universitarios; se analizó la influencia de determinados indicadores de salud y del auto concepto académico. Participaron 78 alumnos de enfermería, que fueron evaluados durante un periodo escolar, encontrándose efectos sobre la salud como: consumo de estimulantes, alteraciones del sueño y de alimentación. Los estudiantes tienen una mala percepción sobre su rendimiento académico cuando están en alguna situación estresante. (11)

Cassareto M, realizó un estudio sobre Relaciones entre la personalidad y el afrontamiento en estudiantes preuniversitarios de la ciudad de Lima, con la finalidad de analizar las relaciones entre los rasgos de la personalidad y los estilos y las estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes preuniversitarios de Lima, contando con la participación de 342 estudiantes, quienes se encontraban en el semestre de verano 2010, preparándose para postular a una universidad privada de Lima. Sus edades oscilaban entre los 16 a 20 años (con una media de 17.36 y desviación estándar 0.93) y estuvo conformado por 161 mujeres (47.08%) y 181 hombres (52.92%). Los resultados arrojaron asociaciones importantes y significativas entre los estilos de afrontamiento y los rasgos de personalidad. Así, neuroticismo se asoció de forma positiva con los otros estilos (llamado mal adaptativo) de afrontamiento; extraversión se relacionó con el estilo centrado en la emoción; finalmente, conciencia correlacionó con el estilo centrado en el problema de forma positiva y de forma negativa con el estilo mal adaptativo. (12)

Puesca P, Castro B, Callirgos C, Failoc V, Díaz C, realizaron un estudio con el objetivo de: Estimar los factores asociados al nivel de estrés previo a un

examen en estudiantes de secundaria de 4 Instituciones Educativas de Chiclayo en los meses de Agosto-octubre 2010. Resultados: Se aplicaron 800 cuestionarios, eliminando 80 (10%) por estar incompletos o mal llenados. Las edades comprendieron entre 11-18 años, cuya la media fue de  $14,09 \pm 1,5$  años, siendo el 50,8% del sexo masculino, y el 50% de instituciones educativas nacionales. El 88,9% presentaron algún nivel estrés al pretest. El sexo femenino presento una mayor frecuencia de estrés en alguno de sus niveles con el 46,4% estudiantes, en las I.E Nacionales se asocio a presentar por lo menos un nivel de estrés con 46,1% ( $p < 0,05$ ), encontrándose una mayor proporción en la I.E de mujeres con el 24,2 % de los estudiantes. El nivel de estrés fue profundo en el 52,8%. Conclusión: Los estudiantes de I.E públicas están sometidos a mayores niveles de estrés. (13)

Ticona, S.; Paucar, G.; Llerena, G.; en un estudio realizado sobre Nivel de Estrés y Estrategias de Afrontamiento en Estudiantes de la Facultad de Enfermería – Universidad Nacional de San Agustín Arequipa - Lima en el año 2012, en la cual encontraron que La mayor parte de la población estudiada fue de sexo femenino, con rango de edad de 19 a 20 años, el año de estudio que apuntó mayor número de estudiantes y mayor nivel de estrés fue el primer año, seguido de segundo, tercero y cuarto año; además la gran mayoría de estudiantes registra matrícula regular. El nivel de estrés se encontró severo (29.91%). Las estrategias más utilizadas orientadas al problema fueron: “planificación” y “afrentamiento activo”; orientadas a la emoción: “reinterpretación positiva y crecimiento” y “negación” y orientadas a la percepción: “desentendimiento mental” y “enfocar y liberar emociones. (14)

### 1.3. Bases teóricas

#### Definición

El estrés constituye una de las experiencias vitales más comunes y conocidas, sin embargo, es un término difícil de definir. Es un concepto complejo, extremadamente vigente e interesante, del cual no existe consenso en su definición. La palabra estrés, significa cosas distintas para diferentes personas. Son muchas las menciones que hoy en día se hacen a este término y a sus consecuencias sobre la conducta del individuo, e igualmente son muchos los autores que lo definen y lo intentan cuantificar. (15)

En general, el estrés ha sido conceptualizado de tres maneras:

- 1.- **Como un conjunto de estímulos.** Existen ciertas condiciones ambientales que nos producen sentimientos de tensión y/o se perciben como amenazantes o peligrosas. Se denominan estresores. Así pues, el estrés se define como una característica del ambiente (estímulo), hablándose de estrés laboral, estrés de los estudios, esta idea de estrés como estimulación nociva que recibe un organismo se relaciona fácilmente con la enfermedad, la salud y el bienestar. Tiene la ventaja de la medida objetiva de ese estrés y en este caso el estrés se considera variable independiente.
- 2.- **Como una respuesta.** Este enfoque se centra en cómo reaccionan las personas ante los estresores. Esta respuesta se entiende como un estado de tensión que tiene dos componentes: el psicológico (conducta, pensamientos y emociones emitidos por el sujeto) y el fisiológico (elevación

del arousal o activación corporal). En este caso el estrés actúa como variable dependiente.

3.- **Como un proceso** que incorpora tanto los estresores como las respuestas a los mismos y además añade la interacción entre la persona y el ambiente. Esta transacción supone una influencia recíproca entre la persona y el medio. El determinante crítico del estrés es cómo la persona percibe y responde a diferentes acontecimientos. (16)

El estímulo percibido puede ser agradable o desagradable. Así las continuas necesidades de ajuste interno y externo para la supervivencia, movilizan nuestros recursos físicos y mentales mediante esa respuesta general que es el estrés. El estrés no era para Selye una demanda ambiental, a la cual llamó estímulo agresor o estresor, sino un conjunto de reacciones orgánicas y de procesos originados como respuesta a esa demanda. Su modelo es el prototipo de las teorías basadas en la respuesta. La mayoría de las personas asocian el estrés con experiencias desagradables e incómodas, sin embargo, el estrés, en sí mismo, no es destructivo. El estrés se genera cuando respondemos a un nivel inapropiado de presión. Una presión excesiva puede causar tanto estrés como una presión demasiado baja, por lo que cierto grado de presión es realmente bueno para los individuos. La situación ideal se produce cuando podemos responder de manera apropiada a la presión y a sus exigencias. Cuando la exigencia se mueve por encima o por debajo del nivel de presión adecuado para cada persona, el equilibrio comienza a alterarse, y es entonces cuando experimentamos lo que llamamos estrés: la tensión entre la presión

que percibimos y nuestra capacidad para hacerle frente. El estrés surge ante una situación en la que hay un desequilibrio o una discrepancia significativa entre las demandas externas o internas sobre una persona y los recursos adaptativos de la misma. (17)

La definición de estrés va en este sentido “el estrés psicológico es el resultado de una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por este como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar”, se centran en la relación entre la persona y su entorno, y en la apreciación por parte de la persona de que su entorno le exige demasiado o sobrepasa sus recursos y es perjudicial para su bienestar. Por lo tanto, la forma en que la persona aprecia la situación determina que sea percibida como estresante. Hay que tener en cuenta que las diferencias individuales juegan un papel significativo en los procesos de estrés. (18)

Cuando nos sentimos bajo presión, todo nuestro sistema responde a la situación, y cada parte del mismo puede mostrar una reacción. Cada persona responde de una manera diferente dependiendo de nuestra personalidad, porque el estado de estrés no es un fenómeno estático sino el producto de una apreciación que puede cambiar a medida que el sujeto también va cambiando y recurre a estrategias distintas. (19)

El que se dispare la respuesta de estrés depende principalmente de aspectos perceptivos. La activación fisiológica desencadenada por la evaluación que el sujeto hace de la situación y de sus habilidades para hacerle frente (evaluación primaria y secundaria) pone de relieve, una vez más, la importancia

de los aspectos cognitivos como determinantes de la respuesta de estrés. La evaluación cognitiva es mediadora entre los estímulos y las reacciones de estrés. El estrés es el estado que aparece cuando las transacciones persona-ambiente dan lugar a que el individuo perciba una discrepancia entre las demandas del ambiente y los recursos de la persona. El estrés se produce como consecuencia de un desequilibrio entre las demandas del ambiente y los recursos disponibles del sujeto, pudiendo ser definido como el proceso que se genera ante un conjunto de demandas ambientales que recibe el individuo a las cuales debe dar una respuesta adecuada, poniendo en marcha sus recursos de afrontamiento. Cuando esta demanda es excesiva frente a los recursos de afrontamiento que se poseen se va a desarrollar una serie de reacciones adaptativas de movilización de recursos que implican activación fisiológica. (20)

**Las fuentes de estrés:** Las experiencias estresoras que viven los sujetos provienen de tres fuentes básicas: el entorno, el propio cuerpo y los propios pensamientos.

Los agentes estresores pueden proceder del medio ambiente natural.

- **El entorno:** bombardea al sujeto constantemente con demandas de adaptación, como el ruido, las aglomeraciones, las relaciones interpersonales o los horarios rígidos
- **El propio cuerpo:** Es fisiológica, como los cambios que suceden en las distintas etapas del ciclo vital, la enfermedad o los accidentes. Las amenazas que provienen del ambiente también nos producen en nuestro



cuerpo unos cambios que son estresantes por sí mismos. Así, nuestra forma de reaccionar ante los problemas, las demandas y los peligros viene determinada todavía por una actitud innata de “lucha o huida” heredada de nuestros antecesores más primitivos. Ellos, a través de un proceso de selección natural, fueron transmitiendo todas aquellas características físicas que pudieran representar, en un mundo competitivo y hostil, una ventaja sobre sus enemigos. Como resultado de este proceso, poseemos dentro de nuestro entramado bioquímico la tendencia innata a prepararnos para luchar o para huir siempre que nos sintamos amenazados. (21)

Cada vez que se emite una respuesta de este tipo, tienen lugar en nuestro organismo los siguientes cambios: cuando los estímulos son interpretados como amenazantes, los centros de regulación dan al organismo la información que le conducirá a enfrentarse o a escapar de la amenaza. Este proceso se traduce en una serie de cambios físicos observables como que las pupilas se agrandan para mejorar la visión y el oído se agudiza, los músculos se tensan para responder al desafío, la sangre es bombeada hacia el cerebro para aumentar la llegada de oxígeno a las células y favorecer así los procesos mentales que están ocurriendo, las frecuencias cardíaca y respiratoria aumentan o que la sangre se desvía preferentemente hacia la cabeza y el tronco quedando las extremidades frías y sudorosas. Si no se libera al organismo de estos cambios ocurridos durante la fase de reconocimiento y consideración de la amenaza, se entra en un estado de estrés crónico. Cuando uno se siente estresado y se añade aún más estrés, los centros reguladores del cerebro tienden a hiperreaccionar. Los efectos

negativos de una situación de estrés reiterada pueden afectar a diferentes áreas de los individuos.

- **El propio pensamiento:** El modo de interpretar y catalogar nuestras experiencias y el modo de ver el futuro pueden servir tanto para relajarnos como para estresarnos. (22)

## **2.2. Estrategias de Afrontamiento:**

Los modelos dinámicos de estrés asumen que la respuesta de estrés es fruto de una continua interacción entre el sujeto y su medio, de tal manera que la situación será percibida o valorada como estresante o no por el individuo, con independencia de las características objetivas del suceso. Por lo que se considera al afrontamiento como un proceso con determinaciones múltiples, que incluye tanto aspectos situacionales como predisposiciones personales. Son muchas las situaciones estresantes y muchas las formas de afrontarlas. Ante fuentes similares de estrés, unas personas se ponen en alerta y vigilantes, mientras que otras intentan negar la situación, distraerse u olvidar, o por el contrario actúan de forma directa y activa para cambiar la situación, o tratan de aceptarla con resignación. (23)

El afrontamiento es un conjunto de respuestas emocionales, cognitivas y conductuales que se definen como modos de afrontamiento que median la experiencia de estrés y que tienen como finalidad reducir la respuesta fisiológica y emocional del mismo. Es un conjunto de acciones encubiertas o manifiestas que el sujeto pone en marcha para contrarrestar los efectos de las

situaciones que valora como amenazantes y mediante las cuales trata de restablecer el equilibrio roto en la transacción persona-ambiente. Son los esfuerzos, tanto cognitivos como conductuales, que hace el individuo para hacer frente al estrés. (24)

Señalan tres aspectos a considerar, primero, se trata de un proceso que cambia dependiendo de si el sujeto ha experimentado resultados exitosos o no cuando se enfrentó a una situación estresante; segundo, no sólo es una respuesta automática o fisiológica, si no también aprendida por la experiencia; y tercero, requiere de un esfuerzo para manejar la situación y restablecer la homeostasis o adaptarse a la situación.

Para la conceptualización de afrontamiento, resulta importante considerar tres conceptos claves: (a) no necesita ser una conducta llevada a cabo completamente, sino que también puede considerarse como afrontamiento al intento o esfuerzo realizado; (b) este esfuerzo no necesita ser expresado en conductas visibles, sino que también puede consistir en cogniciones; y (c) la valoración cognitiva de la situación como desafiante o amenazante es un prerequisite para iniciar los intentos de afrontamiento. (25)

### **Modelos teóricos**

Se han desarrollado dos enfoques teórica y metodológicamente distintos sobre el afrontamiento. Uno de ellos se basa en la noción de afrontamiento como un estilo personal de hacer frente a distintas situaciones estresantes. Los estilos de afrontamiento se refieren a disposiciones personales para hacer frente a las

distintas situaciones estresantes. Dentro de este enfoque se encuentran los modelos de: Estilos represor/sensibilizador. El primero tiende a la negación y evitación, mientras que el segundo es más vigilante y expansivo. Se trata de un constructo unidimensional del afrontamiento con dos polos. (26)

**Estilos cognitivos incrementado.** Este modelo se basa en el modo en que los individuos procesan cognitivamente la información de amenaza. El término monitoring indica el grado con que un individuo está alerta y sensibilizado con respecto a la información relacionada con la amenaza blunting se refiere al grado con que la persona evita o transforma cognitivamente la información de la amenaza.

**Modo vigilante-rígido / modo evitador-rígido / modo flexible / modo inconsistente.** El modo vigilante rígido se podría asimilar al sensibilizador de Byrne, el modo evitador rígido al represor de este mismo autor, el modo flexible se refiere a personas no defensivas que hacen un uso flexible de estrategias relacionadas con la situación y el modo inconsistente se refiere al que presentan las personas ansiosas, es un afrontamiento ineficaz. (27)

### **Estrategias y recursos de afrontamiento**

Existe diferencia entre los modos o estrategias de afrontamiento y los recursos de afrontamiento. Los primeros son lo que las personas hacen como reacción a un estresor específico que ocurre en un contexto concreto, son las conductas que tienen lugar tras la aparición del estresor, son las formas de hacer uso de

los recursos de afrontamiento, son las distintas maneras en que se utilizan los recursos disponibles para hacer frente a las demandas estresantes. Por el contrario, los recursos de afrontamiento actúan como posibilidades de reacción que el sujeto pone o no en funcionamiento, actúan como un factor amortiguador porque afectan a la interpretación de los acontecimientos o a la respuesta a ellos, actúan como precursores de la conducta, son características que capacitan a los individuos para manejar los estresores de forma más efectiva, experimentar pocos síntomas o síntomas menos intensos en la exposición al estresor, o recuperarse más rápidamente de esa exposición, son los medios materiales (dinero, seguros médicos, etc.) y no materiales (características de personalidad, relaciones sociales, etc.). También se pueden clasificar en recursos internos o personales y recursos externos o sociales. Los primeros se refieren a las facetas de la personalidad que pueden incrementar el potencial del individuo para abordar de manera efectiva el estrés, desarrollando un papel mediador entre el estrés y la salud. (28)

Existen tres polaridades en el estudio de las estrategias de afrontamiento:

1. La que hace referencia al objeto de los esfuerzos de afrontamiento, afrontamiento centrado en el problema vs. afrontamiento centrado en las emociones. El afrontamiento centrado en el problema tiene como objeto la resolución de la situación o la realización de conductas que modifiquen la fuente de estrés, trata de modificar las circunstancias presentes o modificarse a uno mismo, se pone en marcha cuando el individuo aprecia que las condiciones de la situación pueden ser susceptibles de cambio e

incluye la definición del problema, la generación de soluciones alternativas, sopesar y elegir las alternativas según sus costes y beneficios y ponerlas en marcha, es decir, la planificación para la resolución del problema y la confrontación; mientras que el afrontamiento centrado en la emoción tiene como objetivo reducir o manejar el malestar emocional asociado o provocado por la situación, cambiando el modo en que se trata o interpreta lo que está ocurriendo, intenta modificar las cogniciones que alteran las significaciones que poseen los hechos, el sujeto considera que no puede hacer nada para modificar el entorno amenazante, incluye la búsqueda de apoyo social por razones emocionales, distanciamiento, escape-evitación, autocontrol, aceptación de la responsabilidad y reevaluación positiva.

2. La que indica cómo se realizan esos esfuerzos, afrontamiento acercamiento vs. escape-evitación. Son los modos básicos de orientación hacia la información estresante. El afrontamiento orientado a la evitación se refiere al uso de estrategias evasivas dirigidas a rodear o evitar la situación estresante, que incluiría distanciamiento conductual y mental, negación y/o humor.
3. Realizado o nivel de respuesta, respuestas conductuales vs. cognitivas. Esta dimensión cuenta con poca evidencia empírica hasta la fecha, pero aporta información importante sobre el estilo de afrontamiento de un sujeto concreto.(29)

Por lo tanto de la combinación de estas tres polaridades se establecen cinco modos básicos de afrontamiento:

- 1.- Afrontamiento del problema conductual.
- 2.- Afrontamiento del problema cognitivo.
- 3.- Afrontamiento centrado en las emociones.
- 4.- Escape-evitación conductual.
- 5.- Escape-evitación cognitivo.

A estos cinco modos de afrontamiento se suma el consumo de alcohol o drogas como una dimensión diferente, que no parece corresponderse o relacionarse con ninguno de los anteriores.

Elegir un modo o varios de afrontamiento va a venir determinado por el proceso de evaluación de la situación y de la valoración que hagamos de nuestros recursos. Todos los modos pueden ser útiles dependiendo de las situaciones y del problema, por lo que las estrategias de afrontamiento no deberían ser categorizadas como buenas o malas, sino que la efectividad de las mismas depende de la situación en la cual son usadas. (30)

## **Medida**

Existen pocos instrumentos para medir las estrategias de afrontamiento, la mayoría de lápiz y papel, y no cuentan con una investigación sólida que los respalde, construyeron el cuestionario COPE que consta de 15 escalas de 4 ítems cada una, 60 ítems en total, que expresan conductas que el sujeto pone en marcha cuando se enfrenta a una situación que le genera estrés. A la hora de diseñar el cuestionario, los autores se basaron en la literatura sobre afrontamiento, en el modelo de afrontamiento y en el modelo de

autorregulación conductual. Además, hicieron uso de medidas preexistentes, las cuales contribuyeron a la formulación del cuestionario. A partir de los antecedentes teóricos fueron elaboradas a priori diversas sub escalas, que luego fueron probadas en una muestra de 978 estudiantes, preguntándoles qué hacen generalmente cuando están bajo un nivel considerable de estrés. Los ítems se contestan con una escala tipo Likert de 4 puntos que refleja la frecuencia con la que se realizan las conductas. (31)

Las escalas del cuestionario COPE-60, que definen los distintos modos de afrontamiento, son las siguientes:

- Afrontamiento activo
- Planificación
- Búsqueda de apoyo social instrumental
- Búsqueda de apoyo social emocional
- Supresión de actividades distractoras
- Religión
- Reinterpretación positiva y crecimiento personal
- Refrenar el afrontamiento
- Aceptación
- Centrarse en las emociones y desahogarse
- Negación
- Desconexión mental
- Desconexión conductual
- Consumo de alcohol o drogas
- Humor (25)



En estudios recientes sobre este cuestionario se ha descrito una estructura de cinco factores: el primer factor, denominado desahogo emocional, está relacionado con la expresión libre de emociones como resultado de la experiencia de eventos estresantes; el segundo factor, afrontamiento activo, se refiere al trabajo activo para intentar encontrar una solución; el tercero de los factores, llamado búsqueda de apoyo social, consiste en involucrar a otras personas para aconsejarnos, clarificarlo prestar apoyo; un cuarto factor, denominado reconocimiento de la situación, hace referencia a interpretar la situación manteniendo una visión positiva y solucionar el problema de una manera madura; y por último el quinto factor, religión, se refiere a rezar y realizar rituales religiosos.(32)

Motivado por mejorar el cuestionario y habiendo comprobado que en diversas situaciones el COPE completo se hacía redundante y demasiado largo para los sujetos que tenían que contestar, el autor ha diseñado una forma breve del cuestionario COPE. Este nuevo cuestionario consta de 14 escalas de 2 ítems cada una (28 ítems en total). Dos de las escalas del cuestionario anterior se han suprimido porque se ha probado que no resultan útiles, tres escalas han sido rediseñadas porque resultaban problemáticas en los estudios previos y se ha añadido una nueva escala (autoinculpación).

Las escalas del nuevo instrumento COPE-28 son las siguientes:

- **Afrontamiento activo:** Consiste en llevar a cabo acciones, ejercer esfuerzos para eliminar o paliar el estresor.

- **Planificación:** Pensar cómo va a hacer frente al estresor y planificar sus esfuerzos de afrontamiento activo.
- **Reinterpretación positiva:** Sacar lo mejor de la situación o verla desde una perspectiva más favorable.
- **Aceptación:** Aceptar el hecho de que el suceso ha ocurrido y es real.
- **Humor:** Hacer bromas sobre el estresor.
- **Religión:** Aumentar su implicación en actividades religiosas.
- **Búsqueda de apoyo social emocional:** Obtener simpatía o apoyo emocional de alguien.
- **Búsqueda de apoyo social instrumental:** Buscar ayuda, información o consejo acerca de qué hacer.
- **Autodistracción:** Desconectarse psicológicamente del objetivo con el que el estresor está interfiriendo mediante ensoñaciones.
- **Negación:** Intenta rechazar la realidad del suceso estresor.
- **Desahogarse:** Incremento de la atención hacia el propio malestar emocional, acompañado de una tendencia a expresar o descargar esos sentimientos.
- **Uso de sustancias:** Tomar alcohol u otras sustancias para hacer frente al estresor.
- **Desconexión conductual:** Renunciar a cualquier esfuerzo o abandonar cualquier tentativa de alcanzar el objetivo con el que el estresor está interfiriendo.
- **Autoinculpación:** Se refiere a la autocrítica por la responsabilidad en la situación. Esta estrategia de afrontamiento ha reflejado un pobre ajuste al estrés en diversos estudios. (33)

#### **1.4 Justificación**

Como cualquier circunstancia nueva, la entrada en la universidad, el inicio de un curso académico en un entorno desconocido, implica una serie de retos y la aparición de ciertas situaciones que pueden ser vividas como problemáticas por parte de los alumnos y alumnas que se inician en esta etapa. El ingreso a dicha institución educativa es un proceso complejo que supone al educando múltiples y significativos cambios personales y vitales. Entre estos se encuentra la adaptación a un nuevo contexto organizativo, educativo y social, regido por normas explícitas y/o implícitas las cuales deberá conocer para poder desempeñarse en dicho ámbito adecuadamente. A esta situación se le agregan variables como por ejemplo, la desmotivación, confusiones en cuanto a la elección vocacional, desinformaciones sobre la vida universitaria, sobre contenidos de las materias, sentimientos de inadecuación e inseguridad y descenso de autoestima, entre otras.(34)

La adolescencia y la juventud son etapas que presentan diversas tareas que podrían convertirse en fuentes de estrés como los problemas vinculados al estudio, incertidumbre respecto al futuro, dificultades familiares, presión social, problemas relacionados al uso del tiempo libre, a las relaciones amorosas, y a los problemas en relación a sí mismos. El comportamiento del joven se encuentra inscrito dentro de un conjunto de tareas de desarrollo cuyo logro supone bienestar subjetivo y salud mental. Peña herrera (1998) describe las siguientes tareas: la internalización de una nueva imagen corporal; el logro de la independencia económica, social y emocional de los padres; el logro de una

identidad; la incorporación de un sistema de valores; la perspectiva de futuro y el desarrollo de una identidad psicosexual. (35)

El estrés se puede definir como la situación en la que el sujeto percibe dificultades o incapacidad en sus recursos para dominar o superar ciertas demandas, externas o internas, y que conlleva una activación fisiológica y conductual característica. En los procesos de aprendizaje y memoria influyen componentes de la respuesta fisiológica del estrés. Sin embargo, parece que el nivel de estrés puede influir en la calidad con que la información es retenida. (36)

En los procesos de aprendizaje y memoria influyen componentes de la respuesta fisiológica del estrés como los glucocorticoides, hormonas que pueden facilitar procesos cognitivos como la modulación de la fuerza con la que la memoria se retiene a largo plazo cuando se liberan en situaciones estresantes de corta duración, pudiendo resultar perjudiciales en dichas situaciones. La percepción de la situación estresante es individual predominando la activación del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal, aumentando los niveles de cortisol. (37)

Por otro lado, el estrés aumenta las conductas adictivas. Las personas que lo sufren son más propensas a comer compulsivamente o desarrollar adicciones como tomar alcohol o fumar constantemente que aquellos que no lo padecen. Por lo anteriormente expuesto es que este trabajo posee un valor teórico y otro práctico. Por un lado, permite a la institución caracterizar su población en cuanto al proceso de adaptación que emplean los estudiantes para enfrentar

las situaciones difíciles y estresantes que están relacionadas con sus responsabilidades académicas, es decir contar con un conocimiento más específico del estrés académico.

El afrontamiento del estrés constituye el elemento esencial que emplea el individuo para hacer frente al estrés, pudiendo dirigir su acción tanto a los estresores (tratando de eliminarlos o reducir su nivel de amenaza) como a sus propias respuestas físicas, psicológicas y sociales. No se debe olvidar que la adolescencia y juventud es una etapa del desarrollo que se caracteriza por una gran variedad de cambios biológicos, psicológicos y sociales. Dichos cambios, junto a la escasa experiencia vital de los adolescentes hace que la dificultad de afrontamiento de situaciones estresantes no sólo pueda manifestarse en problemas emocionales o conductuales, sino también afectar a la salud física del adolescente. (38)

El interés por continuar en la búsqueda del conocimiento de las estrategias y estilos de afrontamiento en los estudiantes se basa en el hecho que la problemática psicosocial que presenta la adolescencia de nuestro país, podría ser mejor comprendida e intervenida si se conociera qué estrategias de afrontamiento utilizan los adolescentes frente a sus problemas. Asimismo, se considera importante porque la comprensión del tema permitirá dar mayores alcances a los profesionales clínicos en el campo de la prevención de la salud mental de los adolescentes.

Por otro lado, el estudio de los estilos y estrategias de afrontamiento ante situaciones de estrés interpersonal es un área de interés fundamental en la

salud mental. Una buena adaptación al medio, en cuanto adecuadas relaciones interpersonales y apoyo social, se considera como un factor básico de salud mental. En este sentido, los estilos y estrategias de afrontamiento de los que dispone la persona y que utiliza de forma habitual, pueden suponer un facilitador, o un obstáculo, para la interacción con los otros, es decir, para relacionarnos de forma efectiva con los demás. Conocer las relaciones entre los estilos interpersonales y las estrategias de afrontamiento que utiliza la persona ante situaciones de estrés sería un primer paso.

Por todo lo referido hasta ahora sobre los estudiantes universitarios, se puede decir que éstos parecen gozar esta etapa de su vida, y se autoperciben con un adecuado nivel de felicidad que como tal expresan, sin embargo, la complejidad de los estudios y de las jornadas académicas unidas al nuevo marco de referencia en el que ahora se tienen que desenvolver, con nueva libertad para la organización de su tiempo de trabajo y estudio, y para la administración del sentimiento de responsabilidad, supone, sin duda, una permanente fuente de tensión psicofísica capaz de desencadenar patología psicosomática y por estrés, tal y como constatan diferentes investigaciones e incluso el debut de procesos psicóticos que ponen de manifiesto el impacto y registro interno de las percepciones que tienen los universitarios de su nuevo entorno, sobre todo, si lo unimos a la expectativa de emancipación y de dominio de conocimientos y técnicas de la que será su profesión. (39)

La formación en medicina humana viene estando programada para que el alumnado interiorice el método de búsqueda de conocimiento científico aplicable al diagnóstico, resolución y prevención de los problemas de salud y

generales mediante la adquisición, además, de destrezas específicas a realizar en campo médico-quirúrgico. Estas características de la formación en salud suponen el afrontamiento de un constante desafío de formación continuada y habilitación, inicialmente amparados por el marco facultativo, en el que han de conseguir poder desarrollarlas de forma cada vez más singular.

Una atenta elaboración de la historia clínica, oportuna comunicación y ejercicio de interacción con el paciente, ayuda al profesional en su toma de decisiones y protege su responsabilidad pero, a pesar de ello, numerosas publicaciones demuestran el notable estrés que la formación y el ejercicio de la medicina desencadenan. Una sencilla observación de la expresión física, inicialmente de confiada alerta, y del desenvolvimiento de cualquier promoción, permite apreciar que en el primer curso académico, aún con estrés, las situaciones son más dominables para los estudiantes que en el tercer año académico, donde ya tiene lugar el contacto con las clínicas y se tienen que ir adquiriendo, junto a los conocimientos, las habilidades profesionales. Esta secuencia de progresivo encuentro con situaciones estresantes justifica el apreciable cambio que va teniendo lugar en el alumnado de cada promoción que inevitablemente acusa el estrés experimentado. (40)

Por todo lo expresado, la razón principal para elegir este tema es la necesidad de conocer más sobre cómo los estudiantes universitarios viven este periodo de su vida, cuáles son algunos de los obstáculos que se pueden encontrar en esta etapa decisiva para su vida adulta y posteriormente, una vez conocidos estos, encontrar formas de facilitar el aprendizaje de estilos de vida y estrategias de afrontamiento saludables para su vida posterior

El propósito del presente estudio es describir las estrategias de afrontamiento utilizadas en situaciones de estrés interpersonal, analizando si hay diferencias entre las estrategias de afrontamiento utilizadas por nuestros participantes, en estas situaciones de conflicto interpersonal, y las utilizadas en otro tipo de situación de estrés general. Todo ello desde una perspectiva situacional contextual en el estudio del afrontamiento, en la que se pide a los participantes que describan sus estrategias ante una situación de estrés interpersonal.

### **1.5 Problema de investigación**

¿Qué relación existe entre los niveles de estrés y las estrategias de afrontamiento en estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T?



## **II. OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Determinar la relación entre los niveles de estrés y estrategias de afrontamiento en estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T, referida al último o dos últimos años de su vida y hace un mes atrás.

### **Objetivos Específicos.**

1. Identificar y comparar el nivel de estrés en estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T, referida al 1er ó 2do año atrás y estrés referido hace un mes.
2. Determinar los niveles de estrés de los estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T, referida al 1 ó 2 año atrás y hace un mes, según dimensiones.
3. Identificar las estrategias de afrontamiento en estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T.
4. Determinar las estrategias de afrontamiento de los estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T, según dimensiones
5. Determinar la relación entre los niveles de estrés y las estrategias de afrontamiento en estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana referida hace 1 ó 2 años atrás.
6. Determinar la relación entre los niveles de estrés y las estrategias de afrontamiento en estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana referida hace un mes según dimensiones.
7. Identificar la dimensión del estrés del último mes de su vida de mayor relación a las estrategias de afrontamiento en estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T.

### **III. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS.**

#### **3.1. Hipótesis de investigación.**

Los niveles de estrés están estadísticamente relacionados con las estrategias de afrontamiento en estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T.

#### **3.2. Sistema de Variables.**

##### **3.2.1. Identificación de Variables.**

Variable Independiente: Niveles de estrés percibido

Variable Dependiente: Estrategia de Afrontamiento

## IV. MATERIALES Y METODOS

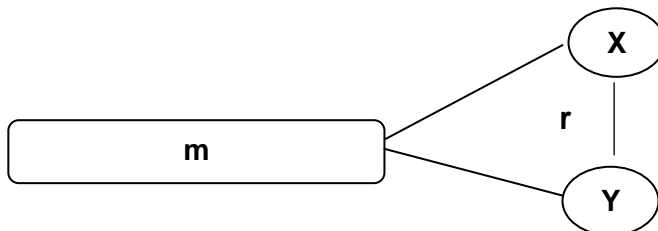
### 4.1. Tipo de estudio

Se realizó un estudio cuantitativo de tipo descriptivo correlacional, comparativo, de corte transversal con recolección prospectiva de datos.

### 4.2. Diseño de investigación.

Se utilizó el diseño Correlacional, para determinar el grado de relación entre las variables de interés y al mismo tiempo Comparativo porque se comparó los niveles de estrés de los estudiantes por tiempo de ocurrencia (hace 1 ó 2 años atrás y hace un mes).

#### Diseño Correlacional:



#### **Donde:**

m = Representa a los estudiantes del X, XI, XII ciclo de la Facultad de Medicina Humana, respectivamente.

X = Nivel de estrés de los estudiantes de Medicina Humana referida al último mes.

Y = Estrategias de afrontamiento

r = Relación entre los niveles de estrés percibido por los estudiantes y las estrategias de afrontamiento

#### **4.3. Población y muestra**

**Universo:** Estuvo conformado por todos los estudiantes de la Universidad Nacional de San Martín, que son aprox. 5,140 en el semestre 2015-I

**Población:** Estuvo conformado por todos los estudiantes matriculados en el semestre 2015-I en la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T, que fueron aprox. 231. (Fuentes, Oficina de Coordinación y Registro Académico de la UNSM-T)

**Muestra:** Estuvo conformado por todos los estudiantes matriculados en los tres últimos ciclos del semestre 2015-I en la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T, que son 38 estudiantes.

#### **Criterios de inclusión**

- Estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana matriculados, en el semestre 2015-I.
- Estudiantes que desean participar voluntariamente en la aplicación de la encuesta.

#### **Criterio de Exclusión**

- Estudiantes del I y IX ciclo de la Facultad de Medicina Humana.
- Estudiantes que no desean participar voluntariamente en la aplicación de la encuesta.

#### **4.5 Métodos e instrumentos de recolección de datos.**

Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y los instrumentos fueron el Cuestionario de Estrés Percibido de Sanz-Carrillo, García-Campayo, Rubio, Santed y Montoro fue publicado en el año 2002. (41), el mismo que ha sido adaptado por el autor

La versión original de este cuestionario (PSQ), Perceived Sstress Questionnaire, fue publicado en el año 1993 por Levenstein, S. , el mismo que fue adaptado por Sanz-Carrillo, C. en el año 2002. (22)

**Instrumento 01 (anexo 01):** Consiste en 30 ítems que el sujeto tiene que puntuar según la frecuencia que se dan en su vida, la escala para valorar el nivel de estrés es de tipo likert, con cuatro opciones de respuesta, cuya valoración dependerá del tipo de pregunta a responder:

<b>Pregunta afirmativa</b>	<b>pregunta negativa</b>
Casi nunca : 1	4
Algunas veces: 2	3
A menudo : 3	2
Casi siempre : 4	1

Se valoró los niveles de estrés, según los resultados obtenidos por la prueba de stones (anexo 07), según el siguiente detalle:

#### **Niveles de estrés hace 01 ó 02 años de la vida:**

Alto	:	54 – 120 ptos.
Medio	:	49 – 53 ptos.
Bajo	:	30 – 48 ptos.

**Niveles de estrés hace 01 mes de la vida:**

Alto : 103 – 120 ptos.

Medio : 94 – 102 ptos.

Bajo : 30 – 93 ptos.

**Instrumento 02 (anexo 04): Cuestionario de Afrontamiento (COPE-28), adaptado por Iliada M, Alvares S y Duarte S. (8)**

El Cuestionario COPE-28 (22), es un cuestionario de 28 ítems que se responde en una escala tipo Likert que va de 0 a 3, en la que 0 es “no, en absoluto” y 3 es “mucho”, con puntuaciones intermedias 1 “un poco” y 2 “bastante” si las respuestas son afirmativas y si es negativa se invierte. De acuerdo con el puntaje obtenido se clasifica a la persona con un nivel bueno, regular y malo de afrontamiento. Los 28 ítems se agrupan en ítems, dando 02 dimensiones o modos de afrontamiento:

Dimensiones	Ítems
Psicológico	2,3,4,5,6,7,8,10,11,12,13,14,18,19,21,22,23,25,26,27
Socio-cultural	1,9,15,16,17,20,24,28
Nivel de Afrontamiento	01 a 28 Ítems

Se valoró los niveles de afrontamiento, según los resultados obtenidos por la prueba de stones (anexo 07), según el siguiente detalle:

### **Niveles de Afrontamiento COPE-28:**

Bueno : 40 – 84 ptos.

Regular : 34 – 39 ptos.

Malo : 00 – 33 ptos.

Para el cumplimiento de los Objetivos 05 y 07, se categorizó las dimensiones del estrés referida al último o dos últimos años de su vida y referida al último mes y del Afrontamiento, aplicando la prueba de Stones (anexo 08 y 09), obteniendo los siguientes resultados:

### **NIVEL DE ESTRES HACE 01 ó 02 AÑOS ATRÁS, SEGÚN DIMENSIONES**

#### **1. Categorización de la Dimensión Tensión, Irritabilidad y Fatiga:**

Alto : 18 - 36 puntos

Medio : 16 - 17 puntos

Bajo : 9 - 15 puntos

#### **2. Categorización de la Dimensión Aceptación Social de Conflictos**

Alto : 12 - 28 puntos

Medio : 11 puntos

Bajo : 7 - 10 puntos

#### **3. Categorización de la Dimensión Energía y diversión**

Alto : 11 - 20 puntos

Medio : 9 - 10 puntos

Bajo : 5 - 8 puntos

#### **4. Categorización de la Dimensión Sobrecarga**

Alto : 7 - 16 puntos

Medio : 6 puntos

Bajo : 4 - 5 puntos

5. Categorización de la Dimensión Satisfacción por autorealización

Alto	:	6 - 12 puntos
Medio	:	5 puntos
Bajo	:	3 - 4 puntos

6. Categorización de la Dimensión Miedo y Ansiedad

Alto	:	4 - 8 puntos
Medio	:	3 puntos
Bajo	:	2 puntos

**NIVEL DE STRES HACE 01 MES ATRÁS, SEGÚN DIMENSIONES**

1. Categorización de la Dimensión Tensión, Irritabilidad y Fatiga:

Alto	:	30 - 36 puntos
Medio	:	27 - 29 puntos
Bajo	:	9 - 26 puntos

2. Categorización de la Dimensión Aceptación Social de Conflictos

Alto	:	23 - 28 puntos
Medio	:	20 - 22 puntos
Bajo	:	7 - 19 puntos

3. Categorización de la Dimensión Energía y diversión

Alto	:	19 - 20 puntos
Medio	:	18 puntos
Bajo	:	5 - 17 puntos

4. Categorización de la Dimensión Sobrecarga

Alto	:	16 puntos
Medio	:	15 puntos
Bajo	:	4 - 14 puntos

5. Categorización de la Dimensión Satisfacción por autorealización

Alto	:	11 - 12 puntos
Medio	:	9 - 10 puntos
Bajo	:	3 - 8 puntos



#### 6. Categorización de la Dimensión Miedo y Ansiedad

Alto	:	8 puntos
Medio	:	7 puntos
Bajo	:	2 - 6 puntos

### **NIVEL DE AFRONTAMIENTO, SEGÚN DIMENSIONES**

#### 1. Categorización de la Dimensión Psicológico:

Bueno	:	26 - 60 puntos
Regular	:	22 - 25 puntos
Malo	:	0 - 21 puntos

#### 2. Categorización de la Dimensión Sociocultural

Bueno	:	15 - 24 puntos
Regular	:	12 - 14 puntos
Malo	:	0 - 11 puntos

#### **4.4.1. Validación de los instrumentos:**

El instrumento fue validado por profesionales expertos en el campo de investigación y la salud: 02 Obstetras con doctor en Gestión Universitaria, Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNSM-T; y a través de una prueba piloto con estudiantes que no formaron parte de la muestra, que cumplen con las características similares a la población de estudio.

#### **Confiabilidad del Instrumento: (Alfa de Cronbach)**

Para establecer la fiabilidad del instrumento se utilizó el alfa de Cronbach aplicando el programa SPSS versión 21, en una prueba piloto de 10 estudiantes. El alfa de Cronbach permitió cuantificar el nivel de fiabilidad de la escala de

medida para la magnitud inobservable construida a partir de las “n” variables observadas. Se tomó como criterio general, lo propuesto por George y Mallery, que considera, que los valores del alfa superiores a 0,7 son aceptables y, por tanto, suficientes para garantizar la fiabilidad del instrumento.

El alfa obtenido para cada una de las dimensiones que conformaron el instrumento fueron los siguientes:

**Instrumento para evaluar el estrés:**

<b>Dimensiones</b>	<b>Ítems</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>
Tensión irritabilidad y fatiga	3,8,10,14,15,16,26,27,30	0,820
Aceptación social de conflictos.	5,6,12,17,19,20,24	0,712
Energía y diversión.	1,13,21,25,29	0,702
Sobrecarga	2,4,11,18	0,801
Satisfacción por autorrealización	7,9,23	0,721
Miedo y ansiedad.	22,28	0,637
<b>Nivel de estrés</b>	<b>01 a 30 Ítems</b>	<b>0,772</b>

Los Coeficientes de Cronbach de las dimensiones descritas, nos indican una consistencia promedio moderadamente alta; finalmente el Coeficiente de Cronbach del Nivel de estrés (test total) nos registra una alta confiabilidad de este instrumento, con un indicador del 0.772; determinando que el instrumento es adecuado para medir el Nivel de estrés de Vida de los estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T, durante el semestre 2015-I.

### **Instrumento para evaluar el afrontamiento:**

Dimensiones	Ítems	Alfa de Cronbach
Psicológico	2,3,4,5,6,7,8,10,11,12,13,14,18,19,21,22,23,25,26,27	0,872
Socio-cultural	1,9,15,16,17,20,24,28	0,734
Nivel de Afrontamiento	01 a 28 Ítems	0,805

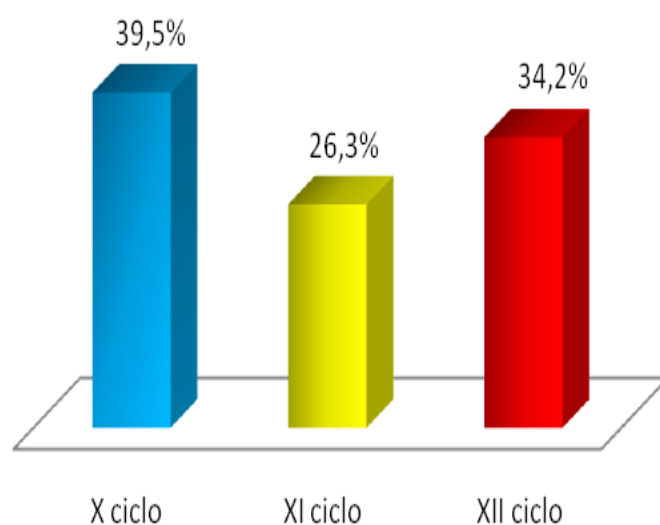
Los Coeficientes de Cronbach de las dimensiones descritas, nos indican una consistencia promedio moderadamente alta; finalmente el Coeficiente de Cronbach del Nivel de afrontamiento (test total) nos registra una alta confiabilidad de este instrumento, con un indicador del 0,805; determinando que el instrumento es adecuado para medir el Nivel de afrontamiento de los estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T, durante el semestre 2015-I.

#### **4.5 Plan de tabulación y análisis de datos.**

Los datos obtenidos fueron tabulados en tablas y gráficos estadísticos a través de la aplicación de Excel. Se empleó la estadística descriptiva, como frecuencia, porcentaje, media aritmética, desviación estándar y varianza. Para la relación entre las variables en estudio se aplicó el test de independencia chi cuadrado con un nivel de significancia  $p < 0,05$ ; donde se determinó relación que existe entre los niveles de estrés y las estrategias de afrontamiento de los estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana

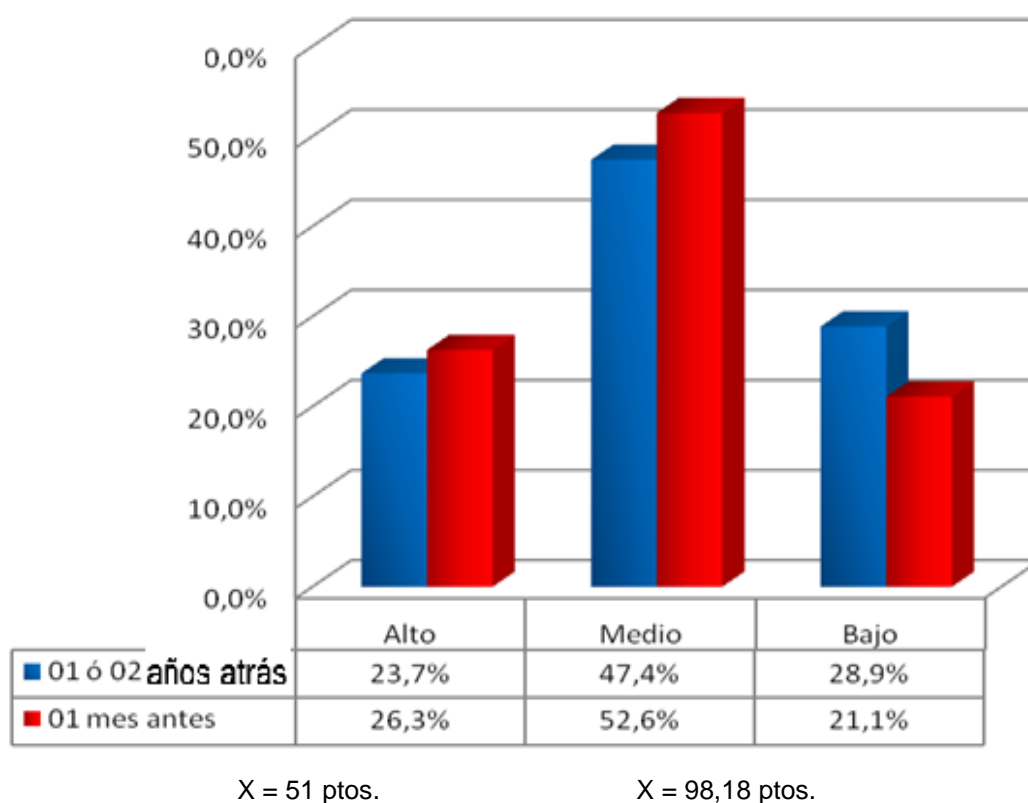
## V. RESULTADOS

**Figura 01:** Número de estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T. Semestre 2015-I



Del 100% de estudiante de la Facultad de Medicina Humana encuestados durante el semestre 2015-I, el 39,5% cursan el X ciclo (15), el 26,3% el XI ciclo (10) y el 34,2% el XII ciclo académico (13).

**Figura Nº 02:** Nivel de estrés en estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T, referida al 1er ó 2do años atrás y estrés referido hace un mes



Al identificar el nivel de estrés en la población en estudio referida al 1er ó 2do años atrás y el estrés referido hace un mes, encontramos que el 47,4% del primer periodo, se ubican en el nivel de estrés Medio con tendencia a Bajo (28,9%). Asimismo, en el 2do periodo (hace un mes), el 52,6% se ubican en el nivel de estrés Medio, pero con tendencia a ubicarse en el nivel de estrés Alto (26,3%).

**Tabla Nº 01:** Nivel de estrés en estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T, referida a 1er ó 2do años atrás, según dimensiones.

<div>Nivel estrés</div> <div>Dimensiones</div>	Bajo		Medio		Alto		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Tensión, irritabilidad y fatiga	16	42,1%	9	23,7%	13	34,2%	38	100,0%
Aceptación social de conflictos	15	39,5%	11	28,9%	12	31,6%	38	100,0%
Energía y diversión	12	31,6%	15	39,5%	11	28,9%	38	100,0%
Sobrecarga	11	28,9%	15	39,5%	12	31,6%	38	100,0%
Satisfacción por autorrealización	3	7,9%	5	13,2%	30	78,9%	38	100,0%
Miedo y ansiedad	8	21,1%	20	52,6%	10	26,3%	38	100,0%

Al determinar los niveles de estrés en el 1er ó 2do años atrás de la población en estudios según dimensiones, observamos que los estudiantes de Medicina Humana se ubican en el Nivel Bajo de estrés en la dimensión Tensión, irritabilidad y fatiga (42,1%) y en la dimensión Aceptación Social de Conflictos (39,5%), con tendencia al nivel medio y alto en ambos casos.

En cuanto a las dimensiones Energía y diversión (39,5%), sobrecarga de estudios (39,5%) y la dimensión Miedo y Ansiedad (52,6%) se ubican en el nivel de estrés Medio con tendencia a Alto en las 02 últimas (28,9% y 31,6% respectivamente) y con tendencia a Bajo en la primera (21,1%). Solo en la dimensión Satisfacción por autorrealización los estudiantes de Medicina Humana se ubican en el Nivel Alto de estrés con un 78,9% con tendencia al nivel Medio.

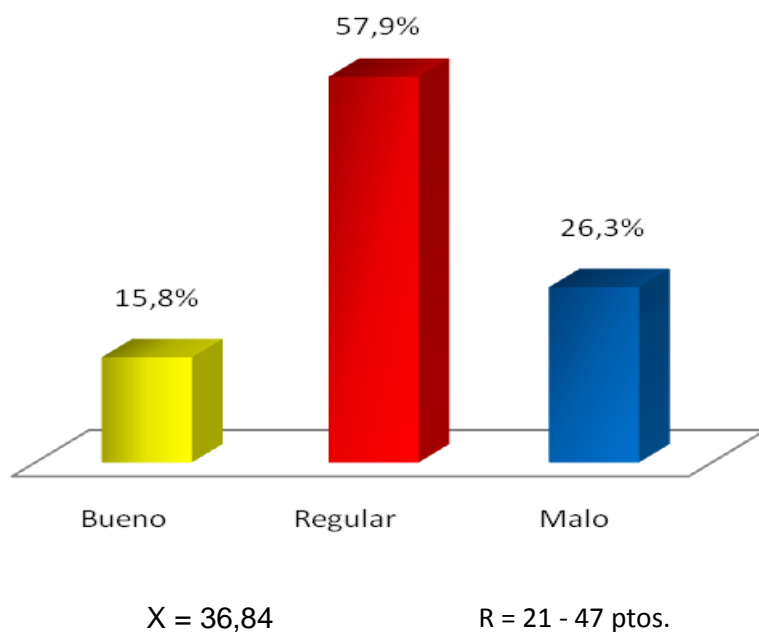
**Tabla Nº 02:** Nivel de estrés en estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T, referida a último mes, según dimensiones.

<div>Nivel estrés</div> <div>Dimensiones</div>	Bajo		Medio		Alto		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Tensión, irritabilidad y fatiga	11	23,9%	14	36,8%	13	34,2%	38	100,0%
Aceptación social de conflictos	14	36,8%	11	28,9%	13	34,2%	38	100,0%
Energía y diversión	16	42,1%	7	18,4%	15	39,5%	38	100,0%
Sobrecarga	18	47,4%	14	36,8%	6	15,8%	38	100,0%
Satisfacción por autorrealización	9	23,1%	19	50,0%	10	26,3%	38	100,0%
Miedo y ansiedad	16	42,1%	6	15,8%	16	42,1%	38	100,0%

Referente a la determinación de los niveles de estrés en el último mes de los estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana según dimensiones, observamos que se ubica en el Nivel de estrés alto la dimensión Miedo y Ansiedad (42.1%), Energía y Diversión (39.5%), Aceptación Social de conflictos (34.2%) y Tensión, Irritabilidad y Fatiga (39.2%) respectiva.

Asimismo en las dimensiones Satisfacción por autorrealización (50,0%), Tensión, irritabilidad, fatiga (36,8%) se ubica en el nivel Medio. Solo en la dimensiones sobrecarga de estudios se ubica en mayor porcentaje en el nivel Bajo de estrés, con un (47,4%).

**Figura Nº 03:** Estrategias de Afrontamiento de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T.



Al identificar si las estrategias de afrontamiento de los estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T, es bueno, regular o malo para enfrentar el estrés, observamos que el 57,9% se ubican en un nivel de afrontamiento Regular (22), con tendencia a Malo (26,3%).



**Tabla Nº 03:** Nivel de estrategia de Afrontamiento en estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T, según dimensiones.

<div> <div>Nivel afrontamiento</div> <div>Dimensiones</div> </div>	Malo		Regular		Bueno		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Psicológico	9	23,7%	17	44,7%	12	31,6%	38	100,0%
Sociocultural	7	18,4%	21	55,3%	10	26,3%	38	100,0%

Al determinar las estrategias de afrontamiento de los estudiantes de los tres últimos ciclo de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T, según dimensiones, observamos que el 55,3% y el 44,7% de los estudiantes tienen un nivel de afrontamiento Regular en la dimensión sociocultural y Psicológico con tendencia a bueno (26,3% y 31,6% respectivamente).

**Tabla Nº 04:** Relación entre los Niveles de estrés y las estrategias de afrontamiento en estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T, referida al 1er o 2do año atrás.

<div> <div>Nivel estrés</div> <div>Afrontamiento</div> </div>	Alto		Medio		Bajo		Total	
	Fi	%	Fi	%	fi	%	fi	%
Bueno	1	11,1%	6	33,3%	0	00,0%	7	18,4%
Regular	3	33,3%	9	50,0%	10	90,9%	22	57,9%
Malo	5	55,6%	3	16,7%	1	9,1%	9	23,7%
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>100,0%</b>	<b>18</b>	<b>100,0%</b>	<b>11</b>	<b>100,0%</b>	<b>38</b>	<b>100,0%</b>

$X^2 = 12,886$ 
 $gl = 4$ 
 $p = 0,012$

Al aplicar la prueba no paramétrica chi cuadrado para identificar la relación que existe entre los niveles de estrés y las estrategias de afrontamiento utilizada por los estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T referida al 1er ó 2do años atrás, encontramos que Si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables ( $p < 0,05$ ).

Se observa que a un nivel de afrontamiento Malo, se presenta un Alto nivel de estrés (55.6%)

**Tabla N° 05:** Relación entre los Nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento en estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T, referida hace un mes.

<b>Nivel estrés</b>	<b>Alto</b>		<b>Medio</b>		<b>Bajo</b>		<b>Total</b>	
	<b>Fi</b>	<b>%</b>	<b>Fi</b>	<b>%</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Bueno	1	10,0%	4	20,0%	5	62,5%	9	23,7%
Regular	5	50,0%	15	75,0%	2	25,0%	22	57,9%
Malo	4	40,0%	1	5,0%	1	12,5%	7	18,4%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100,0%</b>	<b>20</b>	<b>100,0%</b>	<b>8</b>	<b>100,0%</b>	<b>38</b>	<b>100,0%</b>

**$X^2 = 11,492$**

**gl = 4**

**p = 0,0220000**

Al aplicar la prueba no paramétrica chi cuadrado para identificar la relación que existe entre los niveles de estrés y las estrategias de afrontamiento utilizada por los estudiantes de los 3 últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T referida al último mes, encontramos que Si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables ( $p < 0,05$ ).

Se observa que el nivel más Bajo de estrés está directamente relacionado a un buen nivel de afrontamiento con (62.5%).

**Tabla Nº 06:** Relación entre las Dimensiones del estrés hace 1 ó 2 años y las estrategias de afrontamiento en estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana referida hace un mes según dimensiones.

Dimensiones del estrés	X <sup>2</sup>	p < 0,05
Tensión, irritabilidad y fatiga	14,472	0,005
Aceptación social de conflictos	8,038	0,090
Energía y diversión	1,347	0,853
Sobrecarga	1,913	0,752
Satisfacción por autorrealización	8,367	0,079
Miedo y ansiedad	2,585	0,629

Al relacionar la variable estrategias de afrontamiento utilizada por los estudiantes del X, XI y XII ciclo de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T y las dimensiones del estrés en el último ó 02 años antes de su vida, observamos que si existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Tensión, irritabilidad y fatiga y las estrategias de afrontamiento ( $p < 0,05$ ). En las demás dimensiones no existe relación estadísticamente significativa ( $p > 0,05$ )

**Tabla Nº 07:** Relación entre las Dimensiones del estrés hace 1 mes de mayor relación a las estrategias de afrontamiento en estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T.

<b>Dimensiones del estrés</b>	<b><math>\chi^2</math></b>	<b><math>p &lt; 0,05</math></b>
Tensión, irritabilidad y fatiga	15,584	0,0040000
Aceptación social de conflictos	21,393	0,0000000
Energía y diversión	16,997	0,0020000
Sobrecarga	11,930	0,0180000
Satisfacción por autorrealización	15,176	0,0040000
Miedo y ansiedad	2,524	0,6400000

Al relacionar la variable estrategias de afrontamiento utilizada por los estudiantes del X, XI y XII ciclo de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T y las dimensiones del estrés, observamos que si existe relación estadísticamente significativa entre las dimensiones: tensión, irritabilidad y fatiga; aceptación social de conflictos; energía y diversión; sobrecarga, satisfacción por autorrealización. ( $p < 0,05$ ). Solo en la dimensión Miedo y Ansiedad no existe relación estadísticamente significativa ( $p > 0,05$ )

## VI. DISCUSIÓN

El estrés afecta cada vez más al hombre de hoy en sus diversas realidades. Tal es el caso de la población estudiantil, cuyas exigencias académicas, los nuevos horarios, las nuevas relaciones interpersonales, los tiempos de entrega de los trabajos prácticos, hacen que, independientemente de asistir a una universidad pública o privada, los estudiantes vivencien situaciones estresantes. Exigiendo grandes esfuerzos adaptativos, que les hace experimentar “agotamiento, poco interés frente al estudio, autocrítica e incluso llevarlos a la pérdida de control sobre el ambiente, aunque sea sólo transitoriamente”. (1)

En el intento de dominar dicha situación se corre el peligro de que los recursos de afrontamiento se vean superados, llevando a una perturbación en el funcionamiento del individuo, lo que podría causarle dolor emocional, enfermedad e incluso la muerte.

El presente trabajo contrasta la teoría revisada y los resultados del estudio. La muestra estuvo conformada por estudiantes de la Facultad de Medicina Humana matriculados en el semestre 2015-I, el 39,5% cursan el X ciclo, el 26,3% el XI ciclo y el 34,2% el XII ciclo académico (Figura 01). Los estudiantes son mayores de 21 años (100%), la mayoría de ellos son varones (68,4%); esto reflejaría la continuación del estereotipo asociado a ciertas carreras en Latinoamérica, donde aún profesiones como la Medicina Humana albergan población principalmente masculina. En su mayoría proceden de otras

ciudades distintas a las de Tarapoto (42,1%) e incluso de otro departamento (44,7%); el 2,6% son convivientes y el 15,8% estudia y trabaja. (Tabla 01) de anexo.

La mayor parte de los estudiantes abandonan sus familias cuando ingresan a la universidad. En nuestro estudio el 86,8% viven solos (86,8%), el 10,5% con los padres y el 2,6% solo con la mamá. (Figura 02) de anexo.

Al respecto, Corral (2010), refiere que, el apoyo familiar es importante en la formación académica de los estudiantes universitarios, por lo que se debe considerar como un tema de interés en el ámbito familiar y educativo. Los apoyos económicos, afectivos y escolares son muy importantes para que los estudiantes logren sus metas y puedan afrontar el estrés, por ende mejorar su rendimiento académico y disminuir la deserción. La motivación de los padres, la generación de una buena relación entre ellos, y aunque sean de bajos recursos económicos, condiciona un entorno tranquilo y le permite un mejor afrontamiento. (42)

Al identificar el nivel de estrés en la población en estudio referida al 1er ó 2do años atrás y el estrés referido hace un mes, encontramos que el 47,4% del primer grupo, se ubican en el nivel de estrés Medio con tendencia a Bajo (28,9%), mientras que en el 2do periodo (hace un mes), el 52,6% se ubican en el nivel de estrés Medio, pero con tendencia a ubicarse en el nivel Alto (26,3%). (Figura 02)

Cifras similares son reportados por Bedoya F, Matos L, Zelaya E, cuya prevalencia de estrés académico alcanzó el 77,54%; siendo los estudiantes del séptimo año quienes obtuvieron los mayores niveles, presentando los varones niveles de estrés más bajos respecto a las mujeres. El estresor más frecuente fue la sobrecarga de trabajos y evaluaciones de los profesores. (10)

Parece claro que a medida que los estudiantes asumen mayores responsabilidades por encontrarse en ciclos superiores con asignaturas de la especialidad, producen mayores niveles de estrés, aunque no de forma tan drástica como se esperaba. Las comparaciones de los dos periodos analizados indican un mayor nivel de estrés en el 2do período. Asimismo se han observado leves variaciones en el afrontamiento que tienen referente al estrés.

Putwain, ha demostrado en su estudio que el estrés aumenta conforme el estudiante progresa en sus estudios. Dyson y Renk, refiere que llega a sus grados más altos cuando cursan sus estudios universitarios. Al respecto, Arnett, refiere que, los estudios superiores representan, pues, el punto culminante del estrés académico por las altas cargas de trabajo, pero también porque coinciden con una etapa de la vida en la que el estudiante debe enfrentarse a muchos cambios. (43, 44, 45)

Para una institución educativa superior es importante conocer los niveles de estrés académico en sus estudiantes, ya que éste se ha asociado a la depresión, enfermedades crónicas, enfermedades cardiacas y fallas en el



sistema inmune, y complementariamente al fracaso escolar (McDonald, 2001) y a un desempeño académico pobre. En cambio al vivir bajo un entorno de armonía y apoyo mutuo lo impulsa a mantener su entusiasmo ante la vida y durante la adversidad. (46, 47, 48, 49, 50, 51)

Al determinar los niveles de estrés en el 1er ó 2do años atrás de la población en estudios según dimensiones, observamos que los estudiantes de Medicina Humana se ubican en el Nivel Bajo de estrés en la dimensión Tensión, irritabilidad y fatiga (42,1%) y en la dimensión Aceptación Social de Conflictos (39,5%), con tendencia al nivel medio y alto en ambos casos. (Tabla 01)

Al respecto, Mendoza en un estudio realizado sobre Factores que ocasionan estrés en Estudiantes Universitarios de Enfermería de la Universidad Autónoma San Luis de Potosí en México, en el año 2010; refiere que el estrés académico es un problema de salud muy común entre los estudiantes, encontrándose efectos como: consumo de estimulantes, alteraciones del sueño y de alimentación. Los estudiantes tienen una mala percepción sobre su rendimiento académico cuando están en alguna situación estresante. (11)

Por otro lado, Gan, Yang, Zhou y Zhang, refieren que, las personas canalizan de forma diferente el estrés y en algunos casos, éste puede manifestarse de diferentes maneras en la persona, impactando a varios niveles que van desde el psicológico hasta alteraciones fisiológicas; estas se puede reflejar en la piel como lo es una dermatitis leve o hasta algo que podría llegar a una hospitalización como lo es por ejemplo: una gastritis o una úlcera gástrica (7).

En cuanto a las dimensiones Energía y diversión (39,5%), sobrecarga de estudios (39,5%) y la dimensión Miedo y Ansiedad (52,6%) se ubican en el nivel de estrés Medio con tendencia a Alto en las 02 últimas (28,9% y 31,6% respectivamente) y con tendencia a Bajo en la primera (21,1%). Solo en la dimensión Satisfacción por autorrealización los estudiantes de Medicina Humana se ubican en el Nivel Alto de estrés con un 78,9% con tendencia al nivel Medio. (Tabla 01)

Gan, Yang, Zhou y Zhang, refieren que el estrés en el estudiante es el resultado de varios estresores a los que está sometido, entre estos se pueden mencionar: la evaluación por parte de los profesores, en esto se incluyen (exámenes, ensayos y trabajos de investigación). Manifiesta que solo 1 alumno (1.3%) asegura que nunca le han preocupado las evaluaciones de los profesores y los 75 alumnos (96.1%) restantes refirieron que si les preocupa las evaluaciones de los profesores, aunque a diferentes niveles. Otro estresor presente en los estudiantes es el tiempo limitado para hacer los trabajos. (7)

Iliada, Alvares y Duarte, reportaron que la mayoría de los estudiantes encuestados se estresa siempre o casi siempre; el tiempo limitado para hacer algún trabajo es un factor que les ocasiona estrés (8).

Rocha, reporta que las sobrecargas de tareas y trabajos escolares (62.8 %) son estresores siempre o casi siempre. Cuando existe una carga excesiva de trabajo, los estudiantes se enfrentan a situaciones académicas que le exigen más demanda en cuanto a competitividad escolar (9).

Con estos resultados nos podemos dar cuenta que los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana en los últimos ciclos, se encuentran sumergidos en un ambiente en el que se presentan varios estresores, como son las evaluaciones por parte de los profesores, gran cantidad de trabajos escolares, así como el tiempo limitado para su entrega. El estrés como se mencionó anteriormente impacta a diferentes niveles en la salud de los estudiantes; tal es la somnolencia o bien la mayor necesidad de dormir.

Gomez G., reporta resultados similares, pues refiere que los síntomas del estrés en estudiantes son tensiones que tienden a ocasionar trastornos del sueño, dichos trastornos el 25% de la población de estudio, manifiesta casi siempre presentarlos (10).

En relación a esto, la publicación de Arellano J, nos dice que el estrés se acumula por medio de emociones como la agresión, la impaciencia, la ira, la ansiedad y el miedo.

Es necesario tomar en cuenta la postura de los estudiantes con respecto al estrés, ya que altera su nivel académico

Referente a la determinación de los niveles de estrés en el último mes de los estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana según dimensiones, observamos que se ubica en el Nivel de estrés alto la dimensión Miedo y Ansiedad (42.1%), Energía y Diversión (39.5%), Aceptación Social de conflictos (34.2%) y Tensión, Irritabilidad y Fatiga (39.2%) respectiva. Asimismo en las dimensiones Satisfacción por autorrealización (50,0%), Tensión,

irritabilidad, fatiga (36,8%) se ubica en el nivel Medio. Solo en la dimensiones sobrecarga de estudios se ubica en mayor porcentaje en el nivel Bajo de estrés, con un (47,4%). (Tabla 02)

Al respecto, Bedoya F, Matos L, Zelaya E, reportaron que, el estresor más frecuente fue la sobrecarga de trabajos y evaluaciones de los profesores.(10)

Hoy en día existen diversos métodos para combatir el estrés, un fenómeno que puede abordarse desde un punto de vista biomédico o psicológico; sin embargo antes de recurrir a un tratamiento farmacológico es recomendable tratarlo a nivel psicológico, que plantean alternativas de gran importancia para el control de la ansiedad emocional, así como al aprovechamiento de los recursos del organismo. De ahí la importancia de fortalecer y desarrollar en los estudiantes estrategias de afrontamiento que les permita regular las consecuencias negativas del estrés, a través de una serie de conductas, que pueden ser manifiestas o encubiertas, destinadas a restablecer el equilibrio en su transacción con el ambiente (más específicamente en la transacción persona-ambiente) o, cuando menos, a reducir el desequilibrio percibido y las consecuencias adversivas que de él derivan. Así, cuando una persona se enfrenta a una situación que le puede producir estrés o ansiedad pone en marcha las estrategias de afrontamiento, que son de carácter intencional y deliberado. (4)

Nuestros resultados reportan que, los estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T, tienen un nivel de afrontamiento Regular (57,9%), con tendencia a Malo (26,3%), mostrando limitada capacidad de afrontar el estrés.(figura 03) Asimismo, al evaluar el afrontamiento por dimensiones, se observa que el 55,3% y el 44,7% de los estudiantes tienen un nivel de afrontamiento Regular en la dimensión sociocultural y Psicológico con tendencia a bueno (26,3% y 31,6% respectivamente). (Tabla 03)

Lo que indica que pocos estudiantes se esfuerzan en hacer algo sobre la situación en la que se encuentran (39,5%), intentan proponer estrategias (39,5%) o piensan detenidamente sobre los pasos a seguir (31,6%). Pero gran porcentaje de ellos (42,1%) llegan al extremo de refugiarse en el alcohol u otras drogas para sentirse mejor. Esto es preocupante ya que los estudiantes deben de tener estrategias para afrontar el estrés al que están continuamente sometidos, por lo que es necesario que haya una adecuada orientación hacia estos estudiantes en cuanto al control y estrategias para afrontar dichas situaciones y así ayudar a un mejor rendimiento académico. Cada persona es diferente y por lo tanto sus formas de manifestar y canalizar el estrés serán distintas.

Éste resultado es casi similar a lo reportado por Mendoza, quien refiere que las estrategias más utilizadas por su población en estudio para reducir el estrés fueron: elaboración de un plan, ejecución de sus tareas académicas y

verbalización de la situación que les preocupa. Estas técnicas las utilizan siempre o bien casi siempre en un 30.5% de los estudiantes, lo que indica que menos de la mitad de la población de estudio utiliza técnicas para disminuir el estrés, por lo que concluye que a mayor grado de estudio y responsabilidades (tareas, trabajos proyectos etc.) mayor nivel de estrés el cual puede desencadenar un amplia gama de trastornos físicos y emocionales (tristeza, agresividad, depresión. (11)

Mientras que, Rocha M, Malinália I, refieren que el Factor Racional (13,4%), seguido por el factor emocional (10,1%), son utilizados de preferencia por los estudiantes como estrategias de afrontamiento.

Al relacionar los niveles de estrés y las estrategias de afrontamiento en estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T, referida al 1er o 2do año atrás, encontramos que Si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables ( $p < 0,05$ ). Se observa que a un nivel de afrontamiento Malo, se presenta un Alto nivel de estrés (55.6%)

Ticona S, Paucar G y Llerena G., reportó que encontró un nivel de estrés severo (29.91%). Las estrategias más utilizadas orientadas al problema fueron: “planificación” y “afrontamiento activo”; orientadas a la emoción: “reinterpretación positiva y crecimiento” y “negación” y orientadas a la percepción: “desentendimiento mental” y “enfocar y liberar emociones”. (14)

Al relacionar los Niveles de estrés y las estrategias de afrontamiento en estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T, referida hace un mes, encontramos que Si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables ( $p < 0,05$ ). Se observa que el nivel más Bajo de estrés está directamente relacionado a un buen nivel de afrontamiento con (62.5%). (Tabla 05)

En este sentido, se observa que el estrés presenta respuestas de afrontamiento positivo de índole psicológico y sociocultural en un bajo porcentaje, pero en un alto porcentaje, presentan estados de ansiedad, consumo de alcohol u otras drogas como la cafeína o fármacos para sentirse mejor.

El estudio arroja resultados de relación estadísticamente significativa entre las dimensiones del estrés presentadas hace 1 mes, en relación a las estrategias de afrontamiento, evidenciándose si existe relación estadísticamente significativa entre las dimensiones: tensión, irritabilidad y fatiga; aceptación social de conflictos; energía y diversión; sobrecarga, satisfacción por autorrealización. ( $p < 0,05$ ). Solo en la dimensión Miedo y Ansiedad no existe relación estadísticamente significativa ( $p > 0,05$ )

Los resultados obtenidos en el estudio muestran que el estrés académico en la institución es más o menos constante en la mayor parte de los estudiantes. Al parecer, un porcentaje importante de ellos trata de paliar los efectos más desagradables del estrés recurriendo al alcohol u fármacos legales o ilegales.

Este hallazgo apunta a la necesidad de proporcionar a los estudiantes herramientas alternativas de manejo del estrés académico, y también sugiere llevar a cabo las medidas de forma rápida. Resulta, pues, importante ayudar al estudiante a no perder su proyecto universitario por este motivo, y los resultados del presente estudio pueden permitir a las autoridades universitarias identificar el perfil particular de los alumnos en riesgo de abandonar su proyecto universitario y, complementariamente, sirven como punto de partida para llevar a cabo comparaciones longitudinales relacionadas con el estrés académico en los estudiantes de la institución.



## VII. CONCLUSIONES

1. La mayoría de estudiantes de la Facultad de Medicina Humana son del sexo masculino (68,4%), viven solos (86,8%) y se dedican al estudio (84.2%).
2. El nivel de estrés de los estudiantes de hace 1 ó 2 años atrás fue Medio (47.4%) con tendencia a Bajo (28.9%); mientras que en el último mes el nivel de estrés fue Media (52.6%) pero con tendencia a nivel Alto (26.3%); presentando niveles altos de estrés en las dimensiones “Satisfacción por autorregulación” (78.9%), “Miedo y Ansiedad” (52.6%) y “Tensión, Irritabilidad y Fatiga” (42.1%).
3. En el último mes de su vida, presentaron el nivel más alto de estrés en la dimensión “Miedo y Ansiedad” (42,1%); estrés Medio en la dimensión “Satisfacción por Autorregulación” (50%) y nivel de estrés más Bajo (47.4%) en la dimensión “Sobrecarga”,
4. El nivel de estrategia de afrontamiento presentado por los estudiantes durante el semestre 2015 – I, fue regular (57.9%), con tendencia a Malo (26.3%). En la dimensión Sociocultural fue Regular (55.3%) y en la dimensión psicológica Bueno (31.6%)
5. Existe relación estadísticamente significativa entre los niveles de estrés y afrontamiento ( $p<0,05$ ), así como en las dimensiones “Tensión, irritabilidad y fatiga”, Aceptación Social de Conflictos”, “Energía y diversión”, “Sobrecarga” y “Satisfacción por autorrealización” ( $p<0,05$ ).

## **VIII. RECOMENDACIÓN**

1. Se recomienda a la Facultad de Medicina Humana, a cada docente, directivo y administrativo, empezar a trabajar, creando en las aulas estrategias que fomenten el sentido de superación, la autorrealización, liderazgo, toma de decisiones y un pensamiento crítico que los impulse a su mejora personal, profesional y social.
2. Formar un equipo de trabajo entre la Escuela Profesional de Medicina Humana y los padres de familia, para crear ambientes de aprendizajes, sanos, creativos, innovadores y vanguardistas que impulsarán a los jóvenes a vivir una vida de éxito y calidad integral.
3. Orientar adecuadamente a los estudiantes, en cuanto al control y estrategias para afrontar el estrés ocasionado por situaciones académicas y así ayudar a un mejor rendimiento académico y por ende disminuir la deserción estudiantil.

## **IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

1. Rocha, R., Cabrera, E.; González, D.: Martínez, R.: Pérez, J.; Saucedo, R.; et al. Factores de estrés en estudiantes universitarios. Bibliopsiquis, Interpsiquis 1. Presentado en 11º Congreso Virtual de Psiquiatría 1-10 disponible en:<http://hdl.handle.net/10401/119>; 2010.
2. Román, C.; Ortiz , F.; Hernández, Y.; El estrés académico en estudiantes latinoamericanos de la carrera de Medicina Escuela Latinoamericana de Medicina, Cuba. 2006-2007. Revista Iberoamericana de Educación (ISSN: 1681-5653) n.º 46/7 – 25 de julio de 2008. EDITA: Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI) , 2007.
3. Polo, A.; Hernández J.; Poza, C.; Evaluación del Estrés Académico en estudiantes Universitarios. Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Madrid.
4. Martín Monzón IM. Estrés académico en Estudiantes Universitarios. Apuntes de Psicología. 2007; 25(1): 87-99.
5. Solís, C.; Vidal, M.; Estilos y Estrategias de Afrontamiento en Adolescentes. Revista de Psiquiatría y Salud Mental HermilioValdizan. Vol VII Nº 1 Enero - Junio 2006, pp 33-39.

6. Cassaretto, M.; Chau, C.; Oblitas, H.; Valdez, N. Estrés y Afrontamiento en estudiantes de Psicología. *Revista de Psicología de la PUCP*, XXI (2), 364-392 (2003).
7. Gan, Y., Yang, M., Zhou, Y. y Zhang, Y.. The two-factor structure of future-oriented coping and its mediating role in student engagement. *Personality and Individual Differences*, 43, 851–863, 2007
8. Iliada M, Alvares S y Duarte S. Personalidad, estrés percibido y estrategias de afrontamiento en estudiantes Universitarios. Universidad de León en España, 2014.
9. Rocha M, Malinália I. Estrategias de afrontamiento del estrés en Estudiantes Universitarios brasileños su relación con autoeficacia y satisfacción con los estudios de la Facultad de Educación. Universidad de León en España, 2012.
10. Bedoya F, Matos L, Zelaya E. Niveles de estrés académico, manifestaciones psicosomáticas y estrategias de afrontamiento en alumnos de la facultad de medicina de una universidad privada de Lima. 2012. *Revista de Neuropsiquiatría*. Vo. 17, número 4 2014. Universidad Peruana Cayetano Heredia. <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RNP/issue/view/248>
11. Mendoza L.; Factores que ocasionan estrés en Estudiantes Universitarios de Enfermería. Universidad Autónoma San Luis de Potosí en México, 2010.

12. Cassareto, M.; Relaciones entre la personalidad y el afrontamiento en estudiantes preuniversitarios. Lima. Revista Vanguardia Psicológica Clínica Teórica y Práctica, Vol 1, No 2(2010).
13. Puesca, P.; Castro, B.; Callirgos, C.; Failoc, V.; Díaz, C.; Factores asociados al nivel de estrés previo un examen en estudiantes de educación secundaria en cuatro instituciones educativas. Agosto-octubre 2010 - Chiclayo-Perú. Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, ISSN-e 2227-4331, Vol. 4, Nº. 2, 2011, págs. 88-93
14. Ticona, S.; Paucar, G.; Llerena, G.; “Nivel de Estrés y Estrategias de Afrontamiento en Estudiantes de la Facultad de Enfermería – UNSA Arequipa. 2010, realizados por docentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad de São Paulo. Brasil, y la de Enfermería de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Perú .2006. pág. 7 – 80.
15. Paredes, R.; Afrontamiento y Soporte Social en un grupo de pacientes con insuficiencia renal crónica terminal” [Tesis Para optar el Grado de Magíster en Psicología con mención en Psicología Clínica]. Lima – Perú 2012 Pág. 66- 70
16. Lau, R.; Quadrel, M.; Hartman, K.; Ladults' preventive health beliefs and behavior: influence from parents and peers. Journal of Health and Social Behavior, 31, 240-59. 699 (1990).

17. Selye, H.; The evolution of the stress concept. *American Science*, 61, 692-699 (1973).
18. Cannon, W.; The wisdom of the body. Nueva York: Norton. . (1932).
19. Lindström, B.; Eriksson, M.; Contextualizing salutogenesis and Antonovsky in public health development. *Health Promotion International*, 21(3), 238-244. (2006).
20. Lazarus, R.S. y Folkman, S.; Transactional theory and research on emotions and coping. *European Journal of Personality*, 1, 147-169 (1987).
21. Leiter, M.P.; Gascón, S.; Martínez, B.; A two process model of burnout: their relevance to spanish and canadian nurses. *Psychology in Spain*, 12(1), 37-45 (2008).
22. Levenstein, S.; Prantera, C.; Varvo, V.; Scribano, M.L.; Berto, E.; Luzzi, C.; Andreoli, A.; Development of the perceived stress questionnaire: a new tool for psychosomatic research. *Journal of Psychosomatic Research*, 37(1), 19-32 (1993).
23. Limonero, J.T.; Tomás-Sábado, J.; Fernández-Castro, J.; Aradilla, A.; Relación entre estrategias de afrontamiento y felicidad: estudio preliminar. *Interpsiquis*. 2008.

24. Lindström, B.; Eriksson, M.; Contextualizing salutogenesis and Antonovsky in public health development. *Health Promotion International*, 21(3), 238-244. (2006).
25. Carver, C.S.; Scheider, M.F.; Situational coping and coping dispositions in a stressful transaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 184-195. (1994).
26. Lazarus, R.S.; Folkman, S.; Stress, appraisal and coping. Nueva York: Springer. (Traducción, Barcelona, Martínez Roca, 1986).
27. Brannon, L. y Feist, J. *Psicología de la salud*. Madrid: Paraninfo (2001).
28. Nater, U.M.; Moor, C.; Okere, U.; Stallkamp, R.; Martin, M.; Ehlert, U. y Kliegel, M.; Performance on a declarative memory task is better in high than low cortisol responders to psychosocial stress. *Psychoneuroendocrinology*, 32, 758-763. (2007).
29. Korotkov, D.L.; An assessment of the (short-form) sense of coherence measure: Issues of validity and well-being. *Personality and Individual Differences*, 14, 575-583. (1993).
30. Morán, C.; Estrés, Burnout y Mobbing. Recursos y estrategias de afrontamiento. Salamanca: Amarú ediciones (2005).
31. Michielsen, H.J.; Willemsen, T.M.; Croon, M.A.; De Vries, J. y Van Heck, G.L.; Determinants of general fatigue and emotional exhaustion: A prospective study. *Psychology and Health*, 19, 223–235 (2004).

32. Herbst, L.; Coetzee, S.; y Visser, D.; Personality, sense of coherence and the coping of working mothers. *Journal of Industrial Psychology*, 33(3), 57-67 (2007).
33. Schaufeli, W.B.; Maslach, C.; Marek, T.; Professional Burnout. Recent developments in theory and research. Londres: Taylor y Francis (1993).
34. Oliveti, S.; Académico en Estudiantes que cursan primer año del ámbito Universitario. Universidad Abierta Interamericana, Facultad de Psicología y Relaciones Humanas. Argentina 2009.
35. Solís C, Vidal M.; Estilos y Estrategias de Afrontamiento en Adolescentes. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental Hermilio Valdizan*. Vol VII Nº 1 Enero - Junio 2006, pp 33-39.
36. Pérez, C.; Serra, L.; Aranceta, J.; Saavedra, P., Peña, L.; et al. Evaluación del Estrés en Adolescentes y su Relación con Variables de Conducta Alimentaria. Universidad de Sevilla – España 2012.
37. Sandi, C.; Venero, C.; Cordero, M.I.; Estrés, Memoria y Trastornos Asociados. Barcelona: Ed. Ariel; 2001.
38. Lazarus, R.S.; Estrés y emoción. Manejo e implicaciones para la salud. Bilbao: Descleé de Brouwer. (2000).
39. Hakanen, J.J.; Leskinen, E.; Change and stability of sense of coherence in adulthood: longitudinal evidence from the healthy child study. *Journal of Research in Personality*, 41 (3), 602- 617 (2007).



40. Morales, M.; Francisco, J.; Estudio Epidemiológico del Estado de Salud Bucodental y de Parámetros Psicobioquímicos de Estrés en Estudiantes Universitarios. Tesis Doctoral. Facultad de Odontología Universidad Complutense de Madrid – España. 2010.
41. Sanz-Carrillo, C.; Garcia, J.; Rubio, A.; Santed, M.; Montoro, M.; Validation of the Spanish version of the Perceived Stress Questionnaire (PSQ) Journal of Psychosomatic Research.;52:167–172. (2002).
42. Corral S. Estudiantes Universitarios y su Contexto Familiar. (revista on line). 2010. (consultado el 15 de setiembre de 2015; recuperado el <http://www.revistacoloquio.com/inicio1/upload/LO%20ESTUDIANTES%20UNIVERSITARIOS%20Y%20SU%20CONTEXTO%20FAMILIAR.pdf>
43. Putwain, D. (2007). Researching academic stress and anxiety in students: Some methodological considerations. British Educational Research Journal, 33, 207-219.
44. Dyson, R. y Renk, K. (2006). Freshmen adaptation to university life: Depressive symptoms, stress and doping. Journal of Clinical Psychology, 62, 1231-1244.
45. Arnett, J.J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teen through the twenties. American Psychologist, 55, 469-480
46. Rich, A.R. y Scovel, M. (1987). Causes of depression in college students: A cross-lagged panel correlation analysis. Psychological Reports, 60, 27-30.

47. Cohen, S., Tyrell, D.A.J. y Smith, A. P. (1993). Negative life events, perceived stress, negative affect, and susceptibility to the common cold. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 131-140.
48. Lowe, G., Urquhart, J., Greenman, J. y Lowe, G. (2000). Academic stress and secretory immunoglobulin. *Psychological Reports*, 87, 721-722.
49. Verdhara, K. y Nott, K. (1996). The assessment of the emotional and immunological consequences of examination stress. *Journal of Behavioural Medicine*, 19, 467-478.
50. McDonald, A.S. (2001). The prevalence and effects of test anxiety in school children. *Educational Psychology*, 21, 89-101.
51. Zeidner, M. (1998). *Test anxiety: the state of the art*. New York: Plenum Press.

## ANEXO N° 01

### UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN TARAPOTO

#### FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

#### ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

“Niveles de estrés y estrategias de afrontamiento en estudiantes de los últimos ciclos de la facultad de medicina humana de la UNSM-T. 2015”

### ENCUESTA

**INSTRUCCIONES:** Joven estudiante, esta es una encuesta totalmente anónima que se está aplicando en el marco de un trabajo de investigación a fin de determinar los niveles de estrés y su asociación con las estrategias de afrontamiento en estudiantes del X, XI y XII ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la UNSM –T; para lo cual le solicitamos leer detenidamente las preguntas y contestar las respuestas que UD. crea correctamente con (X), si en caso tienen duda preguntar al investigador.

#### **I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:**

1. Ciclo de Estudios: .....
2. Edad: < 17 años ( )      17 a 20 años ( )      21 a 25 años ( )      >25 años ( )
3. Sexo: Femenino : ( )      Masculino ( )
4. Lugar de Nacimiento: Tarapoto ( ) Otra ciudad del Dpto. de San Martín ( )  
Otro Departamento ( )
5. Estado Civil: Soltero(a) ( ) Casado(a)( ) Conviviente ( )
6. Durante el semestre con quién vive?:  
Con los padres ( ) Solo con la Mamá ( ) Solo con el Papá ( )  
Con los abuelos ( ) Vivo solo ( )  
Comparto habitación con otro estudiante ( )  
Con otro familiar (especifique): .....
7. Tienes algún tipo de trabajo: SI ( ) NO ( ) Si la respuesta es SI, mencione dónde:  
.....

## ANEXO N° 02

### UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN TARAPOTO FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

#### ENCUESTA

**INSTRUCCIONES:** EL siguiente cuadro consta de 30 situaciones que se dan en su vida, según la frecuencia con que se presentan marca en las columnas en blanco puntualmente: (1) Casi Nunca. (2) A veces. (3) A menudo. (4) Casi siempre. En la columna de la izquierda se da **una respuesta en general** referida al último o dos últimos años de su vida. En la columna de la derecha se da **una respuesta reciente** referida al último mes. Gracias por su colaboración.

#### II. CUESTIONARIO DE ESTRÉS PERCIBIDO (CEP)

Casi nunca 1	A veces 2	A menudo 3	Casi siempre 4
-----------------	--------------	---------------	-------------------

01 ó 02 años antes	Las frases que parecen a continuación describen los estados de ánimos que perciben durante la vida estudiantil.	01 mes anterior
	1. Se siente descansado.	
	2. Siente que se le hace demasiadas peticiones.	
	3. Está irritable o malhumorado.	
	4. Tiene demasiadas cosas que hacer.	
	5. Se siente solo o aislado.	
	6. Se siente sometido a situaciones conflictivas.	
	7. Siente que está haciendo cosas que realmente le gusta.	
	8. Se siente cansado.	
	9. Teme que no pueda alcanzar todas sus metas.	
	10. Se siente tranquilo.	
	11. Tiene que tomar demasiadas decisiones	
	12. Te sientes frustrado.	
	13. Se siente lleno de energía.	
	14. Se siente tenso.	
	15. Sus problemas parecen multiplicarse.	
	16. Siente que tiene prisa.	
	17. Se siente seguro y protegido.	
	18. Tiene muchas preocupaciones.	
	19. Está bajo la presión de otras personas.	
	20. Se siente desanimado.	
	21. Se divierte.	
	22. Tiene miedo al futuro.	
	23. Siente que hace cosas por obligación, no porque quiere hacerlas.	
	24. Se siente criticado o juzgado.	
	25. Se siente alegre.	
	26. Se siente agotado mentalmente.	
	27. Tiene problemas para relajarse	
	28. Se siente agobiado por la responsabilidad	
	29. Tiene tiempo suficiente para usted	
	30. Se siente presionado por los plazos de tiempo	

## ANEXO N° 04

### UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN TARAPOTO

#### FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

#### ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Niveles de estrés y estrategias de afrontamiento en estudiantes de los últimos ciclos de la facultad de medicina humana de la UNSM-T. 2015”

### ENCUESTA

**INSTRUCCIONES:** El siguiente cuestionario consta de 28 preguntas con la finalidad de valorar las formas de enfrentarse a los problemas, como las que aquí se escriben, no son ni buenas ni malas, ni tampoco unas son mejores o peores que otras. Simplemente, ciertas personas, utilizan más unas formas que otras. Coloque con una “X” la respuesta de acuerdo a los 12 últimos meses durante tu vida de estudiante. Las frases que parecen a continuación describen formas de pensar, sentir o comportarse, que la gente suele utilizar para enfrentarse a los problemas personales o situaciones difíciles que en la vida causa tensión o estrés.

### III. AFRONTAMIENTO (COPE-28)

ITEMS	(0) No, en absoluto	(1) Un poco	(2) Bastant e	(3) Mucho
1. Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer.				
2. Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy.				
3. Acepto la realidad de lo que ha sucedido.				
4. Recorro al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente.				
5. Me digo a mi mismo “esto no es real”.				
6. Intento proponer una estrategia sobre qué hacer.				
7. Hago broma sobre ello.				
8. Me critico a mi mismo.				
9. Consigo apoyo emocional de otros.				
10. Tomo medidas para intentar que la situación mejore				
11. Renuncio a intentar ocuparme de ello				
12. Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables.				
13. Me niego creer que haya sucedido.				
14. Intento verlo con otros ojos				
15. Utilizo alcohol u otras drogas para hacerme sentir mejor.				

16.Intentó hallar consuelo en mi religión espirituales o creencias.				
17.Consigo el consuelo o la comprensión de alguien.				
18.Busco algo bueno en lo que está sucediendo.				
19.Me río de la situación				
20.Rezo o medito.				
21.Aprendo a vivir con ello				
22.Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la tv.				
23.Expreso mis sentimientos negativos.				
24.Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo.				
25.Renuncio al intento de hacer frente al problema.				
26.Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir.				
27.Me echo la culpa de lo que ha sucedido				
28.Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen.				

## ANEXO N° 04

### Operacionalización de variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Items
<b>Variable independiente : NIVELES DE ESTRÉS</b>	Es toda reacción de preocupación, tensión o falta de alegría que refiere tener el adulto mayor frente a situaciones que ponen en peligro su bienestar.	Variable que determinara los niveles de estrés	Tensión irritabilidad y fatiga	3,8,10,14,15,16,26,27,30
			Aceptación social de conflictos.	5,6,12,17,19,20,24
			Energía y diversión.	1,13,21,25,29
			Sobrecarga	2,4,11,18
			Satisfacción por autorrealización	7,9,23
			Miedo y ansiedad.	22,28

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Items
<b>Variable dependiente :</b>  <b>ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO</b>	Es toda acción que refiere realizar el adulto mayor para adaptarse de la mejor manera posible a situaciones de estrés.	Es la variable efecto que nos permitirá conocer los efectos de la variable independiente	Psicológico	Planificación. Afrontamiento activo. Aceptación. Negación. Humor. Reinterpretación positiva. Autodistracción Autoinculpación Desconexión Conductual. Desahogo Emocional.	6,26 2,10 3,21 5,13 7,19 14,18 4,22 8,27 11,25 12,23
			Socio-cultural	Apoyo social emocional Apoyo social instrumental Uso de sustancias Religión	9,17 1,28 15,16,20 , 24



## **ANEXO N° 05**

### **UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN TARAPOTO**

#### **FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

#### **ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

##### **Consentimiento Informado**

El presente estudio es promovido por el curso de complementación de la Universidad Nacional de San Martín con el propósito de optar el título profesional. La razón es poder contar con información fidedigna de la situación actual del proceso de investigación que desarrollan docentes y estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Facultad Ciencias de la Salud de la UNSM-T. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Desde ya le agradecemos su participación. Acepto participar voluntariamente en esta investigación, reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Tarapoto,.....del 2015

Firma y Nombre: -----

(Participante)

## ANEXO N° 06

### NIVEL DE ESTRÉS Y AFRONTAMIENTO

Cálculo para la categorización de la variable estrés y afrontamiento, aplicando la escala de Estones en la curva de Gauss, según se detalla:

#### 1. MEDICIÓN DE LA VARIABLE ESTRÉS 01 ó 02 AÑOS ANTES:

Para la medición de la variable estrés hace 01 ó 02 años antes, se utilizó la escala de Estones y la campana de Gauss, usando una constante 0.75 dividiéndolo en tres categorías Bajo, Medio alto.

1.1. Se determinaron la media aritmética (media), desviación estándar (desv. Típ.) y varianza.

##### Estadísticos

Medida de Tendencia Central y dispersión		Ptaje stres Total (01 ó 02 años antes)	Ptaje stres Total (01 mes antes)	Taje Afrontamiento Total
N	Válidos	38	38	38
	Perdidos	0	0	0
Media		51,00	98,18	36,84
Desv. típ.		4,454	6,345	4,728
Varianza		19,838	40,262	22,353

1.2. Se determinó el promedio:

**Promedio (X) = 51,00**

1.3. Se calculó la varianza

**Varianza = 19,838**

1.4. Se calculó la desviación estándar (DS)

**DS = 4,454**

1.5. Se establecieron los valores de a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

Reemplazando:

$$a = 51 - 0,75 ( 4,45400 )$$

$$a = 51 - 3,341$$

$$a = 47,660 = 48$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

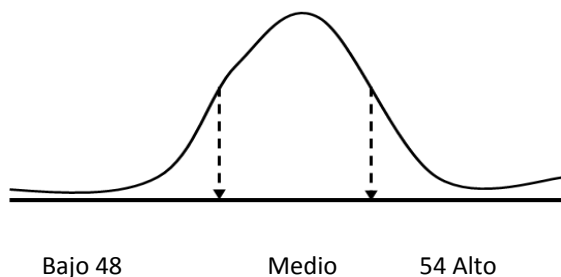
Reemplazando:

$$b = 51 + 0,75 ( 4,45400 )$$

$$b = 51 + 3,341$$

$$b = 54,341 = 54$$

Intervalos:



**Alto : 54 - 120 puntos**

**Medio : 49 - 53 puntos**

**Bajo : 30 - 48 puntos**

## 2. MEDICIÓN DE LA VARIABLE ESTRÉS 01 MES ANTES:

Para la medición de la variable estrés, un mes antes se utilizó la escala de Estones y la campana de Gauss, usando una constante 0.75 dividiéndolo en tres categorías Bajo, Medio alto.

2.1. Se determinó el promedio:

$$\text{Promedio (X)} = 98,18$$

2.2. Se calculó la varianza

$$\text{Varianza} = 40,262$$

2.3. Se calculó la desviación estándar (DS)

$$DS = 6,345$$

2.4. Se establecieron los valores de a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

Reemplazando:

$$a = 98,18 - 0,75 ( 6,34500 )$$

$$a = 98,18 - 4,759$$

$$a = 93,421 = 93$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

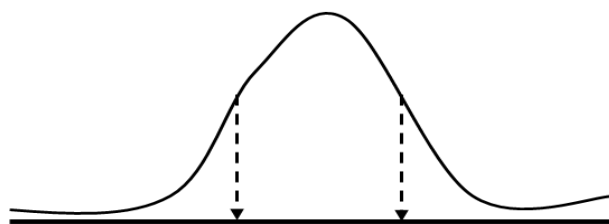
Reemplazando:

$$b = 98,18 + 0,75 ( 6,34500 )$$

$$b = 98,18 + 4,759$$

$$b = 102,939 = 103$$

Intervalos:



Bajo 93

Medio

103 Alto

**Alto : 103 - 120 puntos**

**Medio : 94 - 102 puntos**

**Bajo : 30 - 93 puntos**

### NIVEL DE AFRONTAMIENTO (Puntajes)

#### 3. MEDICIÓN DE LA VARIABLE AFRONTAMIENTO:

Para la medición de la variable Afrontamiento se utilizó la escala de Estones y la campana de Gauss, usando una constante 0.75 dividiéndolo en tres categorías Bajo, Medio, alto.

3.1. Se determinó el promedio:

**Promedio (X) = 36,84**

3.2. Se calculó la varianza

**Varianza = 22,353**

3.3. Se calculó la desviación estándar (DS)

**DS = 4,728**

3.4. Se establecieron los valores de a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

Reemplazando:

$$a = 36,84 - 0,75 ( 4,72800 )$$

$$a = 36,84 - 3,546$$
$$a = 33,294 = 33$$

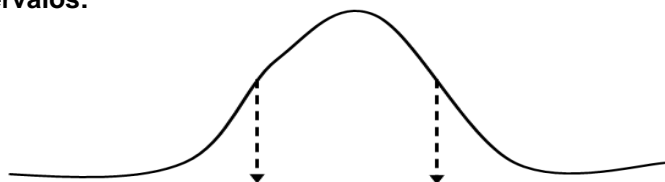
$$b = X + 0.75 (DS)$$

Reemplazando:

$$b = 36,84 + 0,75 ( 4,72800 )$$

$$b = 36,84 + 3,546$$
$$b = 40,386 = 40$$

Intervalos:



Malo 33                      Regular                      40 Bueno

**Bueno : 40 - 84 puntos**

**Regular : 34 - 39 puntos**

## ANEXO 07

### NIVEL DE STRES HACE 01 ó 02 AÑOS ATRÁS, SEGÚN DIMENSIONES

Se realizó el cálculo para la categorización de las dimensiones de la variable estrés hace 01 ó 02 años atrás, se aplicó la escala de Estones en la curva de Gauss, usando una constante 0,75, dividiéndolo en tres categorías: Bajo, Medio y Alto.

Se calculó a través del SPSS las medidas de tendencia central y dispersión: Media aritmética, Varianza y desviación estándar de cada una de las dimensiones, obteniéndose:

#### 1. Categorización de la Dimensión Tensión, Irritabilidad y Fatiga:

**Promedio (X)** = 16,32  
**Varianza** = 5,411  
**Desv. Standar** = 2,326

Establecimiento de a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

Reemplazando:

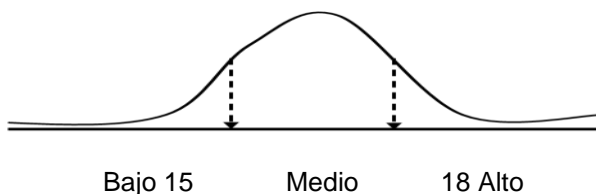
$$\begin{aligned} a &= 16,32 - 0,75 ( 2,32600 ) \\ a &= 16,32 - 1,745 \\ a &= 14,576 = 15 \end{aligned}$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

Reemplazando:

$$\begin{aligned} b &= 16,32 + 0,75 ( 2,32600 ) \\ b &= 16,32 + 1,745 \\ b &= 18,065 = 18 \end{aligned}$$

Intervalos:



**Alto** : 18 - 36 puntos  
**Medio** : 16 - 17 puntos  
**Bajo** : 9 - 15 puntos

## 2. Categorización de la Dimensión Aceptación Social de Conflictos

**Promedio (X)** = 11,11  
**Varianza** = 3,232  
**Desv. Standar** = 1,798

Se establecieron los valores de a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

**Reemplazando:**

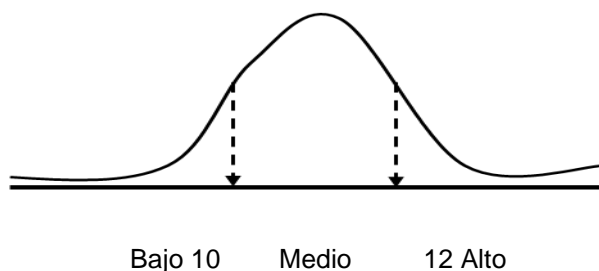
$$\begin{aligned} a &= 11,11 - 0,75 (1,79800) \\ a &= 11,11 - 1,349 \\ a &= 9,762 = 10 \end{aligned}$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

**Reemplazando:**

$$\begin{aligned} b &= 11,11 + 0,75 (1,79800) \\ b &= 11,11 + 1,349 \\ b &= 12,459 = 12 \end{aligned}$$

**Intervalos:**



**Alto** : 12 - 28 puntos  
**Medio** : 11 puntos  
**Bajo** : 7 - 10 puntos

## 3. Categorización de la Dimensión Energía y diversión

**Promedio (X)** = 9,53  
**Varianza** = 2,418  
**Desv. Standar** = 1,555

Se establecieron los valores de a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

**Reemplazando:**

$$a = 9,53 - 0,75 ( 1,55500 )$$

$$a = 9,53 - 1,166$$

$$a = 8,364 = 8$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

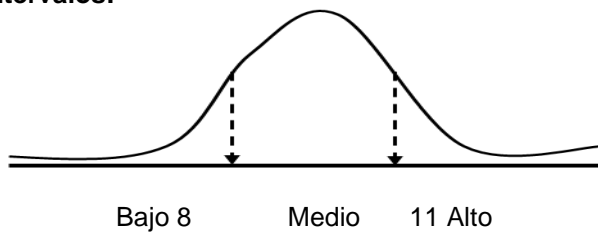
**Reemplazando:**

$$b = 9,53 + 0,75 ( 1,55500 )$$

$$b = 9,53 + 1,166$$

$$b = 10,696 = 11$$

**Intervalos:**



**Alto : 11 - 20 puntos**

**Medio : 9 - 10 puntos**

**Bajo : 5 - 8 puntos**

#### **4. Categorización de la Dimensión Sobrecarga**

**Promedio (X) = 6,180**

**Varianza = 1,452**

**Desv. Standar = 1,205**

Se establecieron los valores de a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

**Reemplazando:**

$$a = 6,18 - 0,75 ( 1,20500 )$$

$$a = 6,18 - 0,904$$

$$a = 5,276 = 5$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

**Reemplazando:**

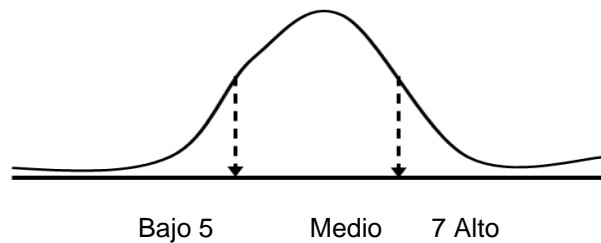
$$b = 6,18 + 0,75 ( 1,20500 )$$

$$b = 6,18 + 0,904$$



$$b = 7,084 = 7$$

**Intervalos:**



**Alto : 7 - 16 puntos**  
**Medio : 6 puntos**  
**Bajo : 4 - 5 puntos**

#### 5. Categorización de la Dimensión Satisfacción por autorealización

**Promedio (X) = 4,680**  
**Varianza = 1,681**  
**Desv. Standar = 1,297**

Se establecieron los valores de a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

**Reemplazando:**

$$a = 4,68 - 0,75 ( 1,29700 )$$

$$a = 4,68 - 0,973$$

$$a = 3,707 = 4$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

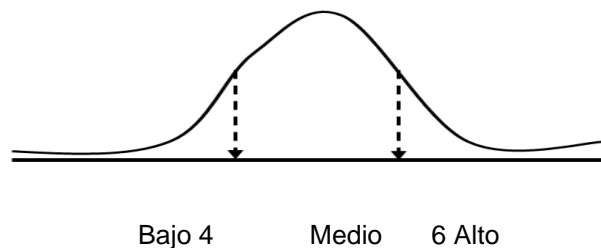
**Reemplazando:**

$$b = 4,68 + 0,75 ( 1,29700 )$$

$$b = 4,68 + 0,973$$

$$b = 5,653 = 6$$

**Intervalos:**



**Alto : 6 - 12 puntos**

Medio : 5 puntos  
 Bajo : 3 - 4 puntos

## 6. Categorización de la Dimensión Miedo y Ansiedad

Promedio (X) = 3,180  
 Varianza = 0,911  
 Desv. Standar = 0,955

Se establecieron los valores de a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

Reemplazando:

$$a = 3,18 - 0,75 (0,95500)$$

$$a = 3,18 - 0,716$$

$$a = 2,464 = 2$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

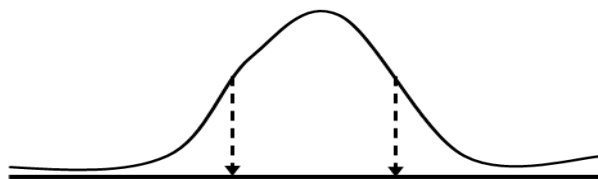
Reemplazando:

$$b = 3,18 + 0,75 (0,95500)$$

$$b = 3,18 + 0,716$$

$$b = 3,896 = 4$$

Intervalos:



Bajo 4 Medio 6 Alto

Alto : 4 - 8 puntos  
 Medio : 3 puntos  
 Bajo : 2 puntos

### NIVEL DE STRES HACE 01 MES ATRÁS, SEGÚN DIMENSIONES

Se realizó el cálculo para la categorización de las dimensiones de la variable estrés hace 01 mes atrás, se aplicó la escala de Estones en la curva de Gauss, usando una constante 0,75, dividiéndolo en tres categorías: Bajo, Medio y Alto.

Se calculó a través del SPSS las medidas de tendencia central y dispersión: Media aritmética, Varianza y desviación estándar de cada una de las dimensiones, obteniéndose:

#### **1. Categorización de la Dimensión Tensión, Irritabilidad y Fatiga:**

**Promedio (X)** = 27,92  
**Varianza** = 6,723  
**Desv. Standar** = 2,593

Establecimiento de a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

**Reemplazando:**

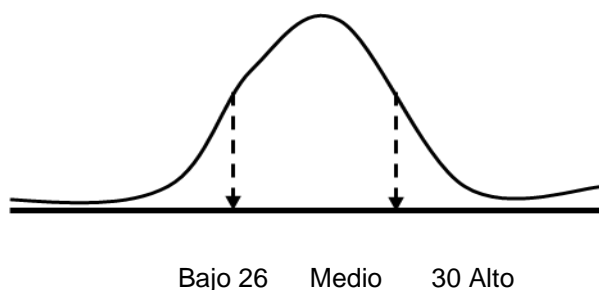
$$\begin{aligned} a &= 27,92 - 0,75 ( 2,59300 ) \\ a &= 27,92 - 1,945 \\ a &= 25,975 = 26 \end{aligned}$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

**Reemplazando:**

$$\begin{aligned} b &= 27,92 + 0,75 ( 2,59300 ) \\ b &= 27,92 + 1,945 \\ b &= 29,865 = 30 \end{aligned}$$

**Intervalos:**



**Alto** : 30 - 36 puntos  
**Medio** : 27 - 29 puntos  
**Bajo** : 9 - 26 puntos

## 2. Categorización de la Dimensión Aceptación Social de Conflictos

**Promedio (X)** = 21,13

**Varianza** = 9,685

**Desv. Standar** = 3,112

Se establecieron los valores de a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

**Reemplazando:**

$$a = 21,13 - 0,75 ( 3,11200 )$$

$$a = 21,13 - 2,334$$

$$a = 18,796 = 19$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

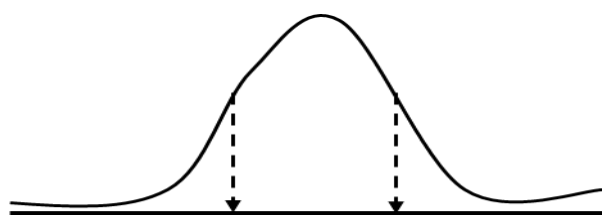
**Reemplazando:**

$$b = 21,13 + 0,75 ( 3,11200 )$$

$$b = 21,13 + 2,334$$

$$b = 23,464 = 23$$

**Intervalos:**



Bajo 19 Medio 23 Alto

**Alto** : 23 - 28 puntos

**Medio** : 20 - 22 puntos

**Bajo** : 7 - 19 puntos

### 3. Categorización de la Dimensión Energía y diversión

Promedio (X) = 18,16  
Varianza = 2,245  
Desv. Standar = 1,498

Se establecieron los valores de a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

Reemplazando:

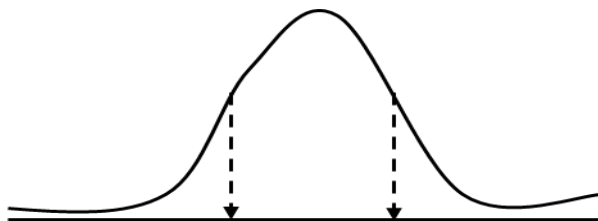
$$\begin{aligned} a &= 18,16 - 0,75 (1,49800) \\ a &= 18,16 - 1,124 \\ a &= 17,037 = 17 \end{aligned}$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

Reemplazando:

$$\begin{aligned} b &= 18,16 + 0,75 (1,49800) \\ b &= 18,16 + 1,124 \\ b &= 19,284 = 19 \end{aligned}$$

Intervalos:



	Bajo 17	Medio	19 Alto
Alto	:	19 - 20 puntos	
Medio	:	18 puntos	
Bajo	:	5 - 17 puntos	

### 4. Categorización de la Dimensión Sobrecarga

Promedio (X) = 14,555  
Varianza = 1,659  
Desv. Standar = 1,288

Se establecieron los valores de a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

**Reemplazando:**

$$a = 14,56 - 0,75 ( 1,28800 )$$

$$a = 14,56 - 0,966$$

$$a = 13,589 = 14$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

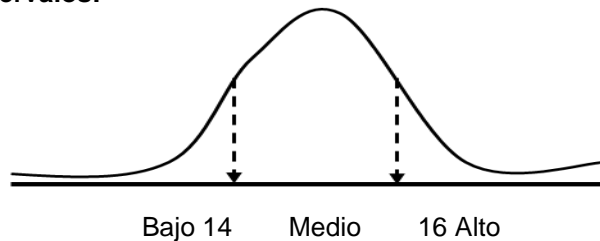
**Reemplazando:**

$$b = 14,56 + 0,75 ( 1,28800 )$$

$$b = 14,56 + 0,966$$

$$b = 15,521 = 16$$

**Intervalos:**



**Alto : 16 puntos**  
**Medio : 15 puntos**  
**Bajo : 4 - 14 puntos**

##### **5. Categorización de la Dimensión Satisfacción por autorealización**

$$\text{Promedio (X)} = 9,555$$

$$\text{Varianza} = 3,011$$

$$\text{Desv. Standar} = 1,735$$

Se establecieron los valores de a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

**Reemplazando:**

$$a = 9,555 - 0,75 ( 1,73500 )$$

$$a = 9,555 - 1,301$$

$$a = 8,254 = 8$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

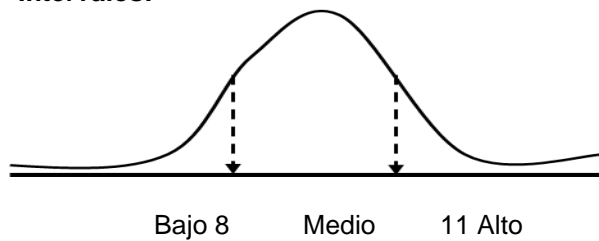
**Reemplazando:**

$$b = 9,555 + 0,75 ( 1,73500 )$$

$$b = 9,555 + 1,301$$

$$b = 10,856 = 11$$

**Intervalos:**



**Alto** : 11 - 12 puntos  
**Medio** : 9 - 10 puntos  
**Bajo** : 3 - 8 puntos

#### 6. Categorización de la Dimensión Miedo y Ansiedad

**Promedio (X)** = 6,870  
**Varianza** = 1,252  
**Desv. Standar** = 1,119

Se establecieron los valores de a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

**Reemplazando:**

$$a = 6,87 - 0,75 ( 1,11900 )$$

$$a = 6,87 - 0,839$$

$$a = 6,031 = 6$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

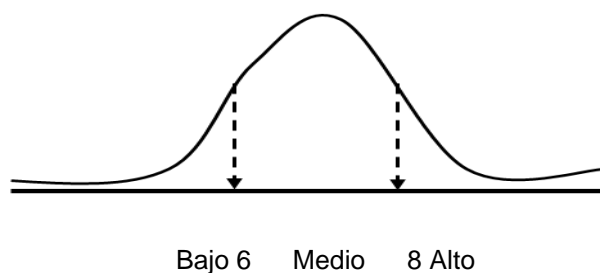
**Reemplazando:**

$$b = 6,87 + 0,75 ( 1,11900 )$$

$$b = 6,87 + 0,839$$

$$b = 7,709 = 8$$

**Intervalos:**



<b>Alto</b>	<b>:</b>	<b>8 puntos</b>
<b>Medio</b>	<b>:</b>	<b>7 puntos</b>
<b>Bajo</b>	<b>:</b>	<b>2 - 6 puntos</b>



## ANEXO 08

### NIVEL DE AFRONTAMIENTO, SEGÚN DIMENSIONES

Se realizó el cálculo para la categorización de las dimensiones de la variable Afrontamiento. Se aplicó la escala de Estones en la curva de Gauss, usando una constante 0,75, dividiéndolo en tres categorías: Malo, Regular y Bueno.

Se calculó a través del SPSS las medidas de tendencia central y dispersión: Media aritmética, Varianza y desviación estándar de cada una de las dimensiones, obteniéndose:

#### 1. Categorización de la Dimensión Psicológico:

**Promedio (X)** = 23,630

**Varianza** = 12,761

**Desv. Standar** = 3,560

Establecimiento de a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

Reemplazando:

$$a = 23,63 - 0,75 ( 3,56000 )$$

$$a = 23,63 - 2,670$$

$$a = 20,960 = 21$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

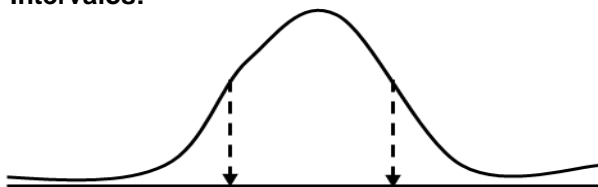
Reemplazando:

$$b = 23,63 + 0,75 ( 3,56000 )$$

$$b = 23,63 + 2,670$$

$$b = 26,300 = 26$$

Intervalos:



Malo 21    Regular    26 Bueno

**Bueno** : 26 - 60 puntos

**Regular** : 22 - 25 puntos

**Malo : 0 - 21 puntos**

## **2. Categorización de la Dimensión Sociocultural**

**Promedio (X) = 13,21**

**Varianza = 7,144**

**Desv. Standar = 2,673**

Se establecieron los valores de a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

**Reemplazando:**

$$a = 13,21 - 0,75 ( 2,67300 )$$

$$a = 13,21 - 2,005$$

$$a = 11,205 = 11$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

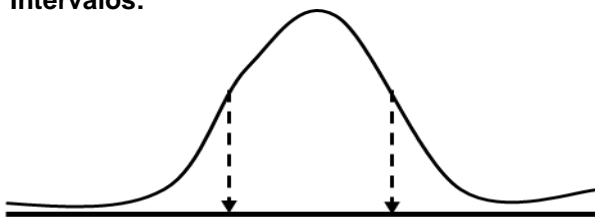
**Reemplazando:**

$$b = 13,21 + 0,75 ( 2,67300 )$$

$$b = 13,21 + 2,005$$

$$b = 15,215 = 15$$

**Intervalos:**



Malo 11    Regular    15 Bueno

**Bueno : 15 - 24 puntos**

**Regular : 12 - 14 puntos**

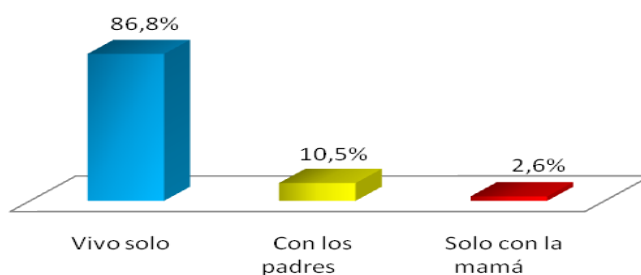
**Malo : 0 - 11 puntos**

## ANEXO N 09

**Tabla N° 01:** Características Sociodemográfica de los estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T. Semestre 2015-I.

Nivel	fi (n=38)	%
<b>Edad</b>		
< de 17 años	0	0,0%
17 - 20 años	0	0,0%
21 - 25 años	33	86,8%
> 25 años	5	13,2%
X = 24,34 años      R = 22 – 28		
<b>Sexo</b>		
Femenino	12	31,6%
Masculino	26	68,4%
<b>Procedencia</b>		
Tarapoto	5	13,2%
Otra ciudad del dpto. de San Martín	16	42,1%
Otro departamento	17	44,7%
<b>Estado Civil</b>		
Soltera/o	37	97,4%
Casada/o	0	0,0%
Conviviente	1	2,6%
<b>Ocupación</b>		
Estudia	32	84,2%
Estudia y trabaja	6	15,8%

**Figura N° 01:** Personas con quien viven los estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T. Semestre 2015-I



La figura N° 02 nos muestra el tipo de persona con quien viven los estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana, reportándose que el 86,8% viven solos (33), el 10,5% con los padres (4) y el 2,6% solo con la mamá (1).

**Tabla N° 02:** Estrategias de Afrontamiento en estudiantes de los tres últimos ciclos de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T.

<b>Afrontamiento</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Bueno	10	26,3%
Regular	22	57,9%
Malo	6	15,8%
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100,0%</b>

$X = 36,84$

$R = 21 - 47$  ptos.

**Tabla Nº 03:** Algunas respuestas a las preguntas emitidas referente al  
estrés

Las frases que parecen a continuación describen los estados de ánimos que perciben durante la vida estudiantil.	Casi nunca		A veces		A menudo		Casi siempre	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
1. Se siente descansado.	24	63.2	10	26.3	4	10.5	0	0
2. Siente que se le hace demasiadas peticiones.	24	63.2	12	31.6	1	2.6	1	2.6
3. Está irritable o malhumorado.	21	55.3	14	36.8	2	5.3	1	2.6
4. Tiene demasiadas cosas que hacer.	13	34.2	25	65.8	0	0	0	0
5. Se siente solo o aislado.	31	81.6	5	13.2	2	5.3	0	0
6. Se siente sometido a situaciones conflictivas.	34	89.5	3	7.9	1	2.6	0	0
7. Siente que está haciendo cosas que realmente le gusta.	18	47.4	15	39.5	5	13.2	0	0
8. Se siente cansado.	7	18.4	11	28.9	8	21.1	12	31.6
9. Teme que no pueda alcanzar todas sus metas.	25	65.8	9	23.7	4	10.5	0	0
10. Se siente tranquilo.	1	2.6	4	10.5	11	28.9	22	57.9
11. Tiene que tomar demasiadas decisiones	13	34.2	25	65.8	0	0	0	0
12. Te sientes frustrado.	29	76.3	6	15.8	2	5.3	1	2.6
13. Se siente lleno de energía.	32	84.2	2	5.3	4	10.5	0	0
14. Se siente tenso.	19	50.0	12	31.6	6	15.8	1	2.6
15. Sus problemas parecen multiplicarse.	20	52.6	13	34.2	5	13.2	0	0
16. Siente que tiene prisa.	23	60.5	10	26.3	4	10.5	1	2.6
17. Se siente seguro y protegido.	33	86.8	4	10.5	1	2.6	0	0
18. Tiene muchas preocupaciones.	27	71.1	6	15.8	5	13.2	0	0
19. Está bajo la presión de otras personas.	11	28.9	2	5.3	25	65.8	0	0
20. Se siente desanimado.	30	78.9	6	15.8	2	5.3	0	0
21. Se divierte.	3	7.9	6	15.8	29	76.3	0	0
22. Tiene miedo al futuro.	20	52.6	16	42.1	2	5.3	0	0
23. Siente que hace cosas por obligación, no porque quiere hacerlas.	22	57.9	10	26.3	6	15.8	0	0
24. Se siente criticado o juzgado.	21	55.3	12	31.6	4	10.5	1	2.6
25. Se siente alegre.	30	78.9	6	15.8	2	5.3	0	0
26. Se siente agotado mentalmente.	27	71.1	8	21.1	1	2.6	2	5.3
27. Tiene problemas para relajarse	30	78.9	7	18.4	1	2.6	0	0
28. Se siente agobiado por la responsabilidad	16	42.1	19	50	3	7.9	0	0
29. Tiene tiempo suficiente para usted	22	57.9	1	2.6	14	36.8	1	2.6
30. Se siente presionado por los plazos de tiempo	33	86.8	4	10.5	1	2.6	0	0

**Tabla N° 04:** Algunas respuestas a las preguntas emitidas referente al  
Afrontamiento

Item	No, en absoluto		Un poco		Bastante		Mucho	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
1. Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer.	14	36.8	13	34.2	6	15.8	5	13.2
2. Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy.	15	39.5	15	39.5	4	10.5	4	10.5
3. Acepto la realidad de lo que ha sucedido.	19	50.0	12	31.6	6	15.8	1	2.6
4. Recorro al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente.	5	13.2	8	21.1	11	28.9	14	36.8
5. Me digo a mi mismo “esto no es real”.	7	18.4	10	26.3	15	39.5	6	15.8
6. Intento proponer una estrategia sobre qué hacer.	14	36.8	15	39.5	6	15.8	3	7.9
7. Hago broma sobre ello.	26	68.4	7	18.4	4	10.5	1	2.6
8. Me critico a mi mismo.	4	10.5	9	23.7	10	26.3	15	39.5
9. Consigo apoyo emocional de otros.	8	21.1	10	26.3	11	28.9	9	23.7
10. Tomo medidas para intentar que la situación mejore	16	42.1	14	36.8	6	15.8	2	5.3
11. Renuncio a intentar ocuparme de ello	14	36.8	13	34.2	6	15.8	5	13.2
12. Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables.	11	28.9	10	26.3	10	26.3	7	18.4
13. Me niego creer que haya sucedido.	7	18.4	8	21.1	13	34.2	10	26.3
14. Intento verlo con otros ojos	16	42.1	15	39.5	5	13.2	2	5.3
15. Utilizo alcohol u otras drogas para hacerme sentir mejor.	5	13.2	14	36.8	16	42.1	3	7.9
16. Intento hallar consuelo en mi religión espirituales o creencias.	7	18.4	12	31.6	10	26.3	9	23.7
17. Consigo el consuelo o la comprensión de alguien.	7	18.4	12	31.6	10	26.3	9	23.7
18. Busco algo bueno en lo que está sucediendo.	14	36.8	17	44.7	6	15.8	1	2.6
19. Me rio de la situación	17	44.7	15	39.5	4	10.5	2	5.3
20. Rezo o medito.	5	13.2	11	28.9	9	23.7	13	34.2
21. Aprendo a vivir con ello	4	10.5	16	42.1	11	28.9	7	18.4
22. Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la tv.	16	42.1	10	26.3	6	15.8	6	15.8
23. Expreso mis sentimientos negativos.	5	13.2	14	36.8	12	31.6	7	18.4
24. Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo.	7	18.4	9	23.7	13	34.2	9	23.7
25. Renuncio al intento de hacer frente al problema.	15	39.5	10	26.3	8	21.1	5	13.2
26. Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir.	18	47.4	12	31.6	6	15.8	2	5.3
27. Me echo la culpa de lo que ha sucedido	6	15.8	8	21.1	10	26.3	14	36.8
28. Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen.	4	10.5	10	26.3	9	23.7	15	39.5

